



ראש שרותי בריאות הציבור
Director of Public Health Services

א' בניסן, התש"פ
26 מרץ 2020
167981320
(בתשובה נא ציין מספרנו)
מס' תיק – 21

לכבוד
מנהלי בתי החולים הכלליים
מנהלי בתי חולים גריאטריים
מנהלי בתי חולים פסיכיאטריים
מנהלי אגף רפואי בקופות חולים
מר אלי בין, מנכ"ל מד"א
רופאי המחוזות והנפות
מנהלים רפואיים, מוקדי רפואה דחופה
מנהלי מעבדות בריאות הציבור
<u>דוברות משרד הבריאות</u>

שלום רב,

הנדון: **<u>הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש – מעודכן ליום 23.3.20 - עדכון 12</u>**

מצ"ב עדכון הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף הקורונה. חוזר זה **מחליף** את "הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש" מתאריך 17/03/2020.

להלן השינויים העיקריים:

1. עודכן הרקע (פרק 1).
2. עודכן הרקע המשפטי (פרק 2).

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

3. עובדי מערכת הבריאות (כולל בקהילה) המפתחים חום ו/או תסמינים נשימתיים חדים (למעט נזלת), גם ללא קשר אפידמיולוגי ידוע לחולה מאומת ב-COVID-19, הוספו כהתוויה לביצוע בדיקה ל-SARS-CoV-2 (פרק 6).

4. הוספה **הגדרת "מחלים" (פרק 6).**

חולה מאומת יוגדר כ"החלים" כאשר:

א. <u>חולה מאומת שסבל מתסמינים:</u>

1) העדר חום (38 מעלות ומעלה), ללא שימוש בתרופות להורדת חום וללא תסמינים נשימתיים למשך 48 שעות לפחות **וגם**

2) שתי בדיקות שליליות ל-SARS-CoV-2 שנדגמו בהפרש של 24 שעות לפחות **וגם**

3) הבדיקה הראשונה להגדרת החלמה תילקח 7 ימים לפחות מתחילת התסמינים.

ב. <u>חולה מאומת ללא תסמינים:</u>

שתי בדיקות שליליות ל-SARS-CoV-2 שנדגמו בהפרש של 24 שעות לפחות, כאשר הבדיקה הראשונה מהן תילקח 5 ימים לפחות לאחר תאריך האבחון המעבדתי הראשון.

5. עודכנו ההנחיות למיגון. כמו כן, הוקמו מערך האחראי על אספקת מיגון ומוקד העונה לשאלות בנושא מיגון לצוותים (פרק 7 ונספח 17).

6. עודכנו ההנחיות למתן אישור לביצוע בדיקה ל-SARS-CoV-2. בבתי החולים ובמרפאות הזקיף ימונה רופא ייעודי המאשר את ביצוע הבדיקות באותו מוסד (פרקים 8 ו-9).

7. הוסף "נוהל אשפוז/טיפול בקהילה לחולי COVID-19 מאומתים" (פרק 13 ונספח 22).

8. הוספו הנחיות לאוכלוסיית בני 70 ומעלה (פרק 22).

9. עודכנה שיטת הדגימה למשטח לוע ואף: יש לדגום באמצעות המטוש תחילה את עומק הלוע, ולאחר מכן את **עומק חלל האף (נאזופארינקס)**. מבחנה ייעודית יחד עם **מטוש אחד** עבור כל חולה (פרק 11 ונספח 4א').

10. עודכן "שמירת הניקיון ותנאי תברואה נאותים - בעסקים, מקומות עבודה, מוסדות ציבור, משרדים, מוסדות חינוך ורווחה". הוספו הנחיות למשלוחי אוכל ולמרכולים (נספח 18).





11. הוסף נספח 21 - הנחיות לטיפול בנפטר חשוד או מאומת לתחלואה בנגיף קורונה החדש (COVID-19).

הואילו להעביר את העדכונים לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

בכבוד רב,

פרופ' סיגל סדצקי
ראש שירותי בריאות הציבור

ד"ר ורד עזרא
ראש חטיבת הרפואה

העתק:
מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
פרופ' איתמר גרוטו, המשנה למנהל הכללי
ד"ר ארז און, ראש חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים
ד"ר אסנת לוקסנבורג, מנהלת החטיבה לטכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר
גב' מאיה גולן, עוזרת בכירה למנכ"ל משרד הבריאות
מר דב פסט, סמנכ"ל בכיר למינהל ומשאבי אנוש
גב' שרה שטרייספלד, מנהלת תחום בכיר מנהל ומשאבי אנוש
ד"ר אודי קלינר, סגן ראש שירותי בריאות הציבור
ד"ר ענת צוראל פרבר, לשכת ראש שירותי בריאות הציבור
ד"ר אמיליה אניס, מנהלת האגף לאפידמיולוגיה
פרופ' ליטל קינן-בוקר, מנהלת המרכז הלאומי לבקרת מחלות
ד"ר בעז לב, יו"ר הצט"מ
ד"ר טל ברוש, מזכיר הצט"מ
גב' עינב שימרון- גרינבוים, סמנכ"לית הסברה ויחסים בינלאומיים

מר אייל בסון, דובר משרד הבריאות
מר ודים פרמן, סמנכ״ל לתכנון, תקצוב ותמחור
עו״ד אורי שוורץ, היועץ המשפטי, משרד הבריאות
עו״ד מיכל גולדברג, סגנית בכירה ליועץ המשפטי
ד״ר סיגל ליברנט-טאוב, ראש האגף לרפואה כללית, משרד הבריאות
ד״ר הדר אלעד, ראש אגף רפואה קהילתית, משרד הבריאות
ד״ר אירית לקסר, ראש האגף לגריאטריה
ד״ר טל ברגמן, ראש האגף לבריאות הנפש
מנהלי מחלקות בריאות הציבור
ד״ר רותי ישי, מנהלת המחלקה למעבדות, משרד הבריאות
ד״ר דינה נוף, יועצת בכירה לנושא המעבדות משבר הקורונה
פרופ׳ אלה מנדלסון, מנהלת המעבדה המרכזית לנגיפים, משרד הבריאות
מר רון רביע, אחראי על מינהל בריאות הציבור, משרד הבריאות
גב׳ ליאורה ולינסקי, האחות המפקחת הארצית, שירותי בריאות הציבור, משרד הבריאות
גב׳ בלה אלרן, עוזרת מפקחת ארצית בבריאות הציבור בתחום אפידמיולוגיה
ד״ר שושי גולדברג, אחות ראשית ארצית וראש מינהל הסיעוד
מגר׳ הדס רותם, מנהלת אגף הרוקחות
גב׳ נועה חסדאי, מנהלת חמ״ל הבריאות הלאומי, האגף לשעת חירום
מר רן אדלשטיין, מנהל המערך הלוגיסטי, האגף לשעת חירום
גב׳ רונית רינגל, מנהלת תחום הערכות רפואה בקהילה ותכנון פריסת כוח אדם בשעת חירום
גב׳ איילת גרינבאום, מנהלת אגף השירות, אגף להבטחת איכות
פרופ׳ מיטשל שוואבר, מנהל היחידה הארצית למניעת זיהומים
פרופ׳ יהודה כרמלי, מנהל המרכז הארצי למניעת זיהומים ועמידות לאנטיביוטיקה
פרופ׳ אהוד דוידסון, מנכ״ל שירותי בריאות כללית
פרופ׳ מיקי שרף, סמנכ״ל וראש חטיבת בתי חולים, שירותי בריאות כללית
מר יוסי נגה, מנהל המחלקה להכשרת כ״א רפואי, אגף הרפואה, חטיבת בתי החולים
גב׳ שרית יערי, מנהלת המחלקה לבקרה על שירותים רפואיים בקהילה, מינהל רפואה אגף קהילה
מר יאיר חברוני, מנהל תחום בכיר שירותי חירום והצלה, אגף רפואה כללית
מנהלי חברות אמבולנסים פרטיים
גב׳ שני דהן, מנהלת תחום מוקד ״קול הבריאות״
ד״ר אווה אברמוביץ, ראש ענף בריאות הצבא
פרופ׳ חגי לוין, יו״ר האיגוד לרופאי בריאות הציבור
ד״ר מיכל שני, יו״ר האיגוד לרפואת המשפחה
פרופ׳ אבישי אליס, יו״ר האיגוד לרפואה פנימית
פרופ׳ שי אשכנזי, יו״ר האיגוד הישראלי לרפואת ילדים
פרופ׳ מירי וינברגר, יו״ר האיגוד הישראלי למחלות זיהומיות
סנ״צ בוריס זיו, מ״מ קרפ״ר משטרת ישראל
גנ״מ ליאב גולדשטיין, קרפ״ר שירות בתי הסוהר
ד״ר נועה טיימן ירדן, סגנית מנהלת המחלקה למעבדות, משרד הבריאות
מנהלי אגפי מעבדות רפואיות בבתי חולים
מנהלי אגפי מעבדות רפואיות בקופות החולים
מנהלי מעבדות רפואיות פרטיות





כ"ט באדר, התש"פ
25 מרץ 2020
167949220
(בתשובה נא ציין מספרנו)
מס' תיק – 21

- עדכון מספר 12 לתאריך 25.3.20 -

הנדון: **הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש (COVID-19)**

נוהל זה מתייחס לנגיף שבנדון. מכיוון שמדובר בנגיף חדש ובאירוע דינמי, מסמך זה כולל הנחיות ביניים שתתעדכנה בהמשך בהתאם לצורך ולהתפתחויות. חוזר זה **מחליף** את "הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש" מתאריך 17.3.20.

בתאריך 30.1.2020 הכריז ארגון הבריאות העולמי על ההתפרצות כאירוע חירום בבריאות הציבור (PHEIC) בעל השלכות בינלאומיות. בשלב זה פעילויות משרד הבריאות בישראל מתמקדות בניסיון למנוע את המשך הגעת הנגיף לישראל ואת התפשטותו, וזאת נוכח הסכנה החמורה לבריאות הציבור הנשקפת מהנגיף. עד עתה, אובחנו בישראל מעל ל-2,030 מקרים. מתוכם, 1,876 מוגדרים במצב קל, 54 מצב בינוני, 37 מצב קשה, 5 נפטרים ו-58 החלימו. הנחיות אלו מופצות לצורך מניעת התפשטות הנגיף, העלאת המודעות למחלה והמוכנות אליה בישראל.

1. רקע

מאז אמצע דצמבר 2019 דווח בעיר ווהאן, מחוז חוביי בסין על צבר תחלואה בדלקת ריאות ממקור נגיפי (חום, שיעול, קוצר נשימה ותסנינים דו- צדדיים בצילום חזה). בדיווחים הראשוניים, לרוב החולים נמצא קשר לשוק בעלי חיים ומאכלי ים גדול בעיר (Wuhan South China Seafood City). בחלק מהחולים בודד זן חדש של נגיף קורונה השונה מנגיף ה-SARS ומנגיף ה-MERS המכונה: novel coronavirus 2019 (nCoV-2019). כמו כן, הנגיף בודד מדגימות שנלקחו מהשוק, שנסגר ב-31.12.19 לצורך ניקיון וחיטוי.

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010
ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

במהלך השבועות הראשונים של שנת 2020 התפשט הנגיף לשאר מחוזות סין היבשתית כאשר עיקר התחלואה דווח במחוז חוביי. בהמשך הנגיף התפשט לרוב המדינות ברחבי העולם (נכון ל-25.03.20 דווח על מקרים ב-196 מדינות). כיום מוקד התחלואה העיקרי של ההתפרצות נמצא באירופה ונצפתה עלייה משמעותית בתחלואה בארה״ב. דווח על מקרים בכל מדינות אירופה כאשר איטליה, ספרד, גרמניה וצרפת הן המדינות עם מספר הרב ביותר של מקרים. כמו כן, קיימת העברה קהילתית נרחבת ומתמשכת באזורים רבים בארה״ב, איראן, דרום קוריאה ובמדינות רבות בעולם. במקביל, חלה ירידה במספר המקרים החדשים המדווחים בסין היבשתית.

ב-11.2.2020 ארגון הבריאות העולמי קבע רשמית שהמחלה הנגרמת על ידי נגיף זה תכונה COVID-19 ושם הנגיף הינו SARS-CoV-2.

על פי דיווחי ארגונים בינלאומיים, נכון לתאריך 25.03.20, אובחנו 407,660 חולים ב-COVID-19, מתוכם 81,171 אובחנו בסין היבשתית, 69,176 באיטליה, 49,594 בארה״ב, 39,676 בספרד, 31,991 בגרמניה ו-24,811 באיראן.

דווחו 18,250 מקרי פטירה. מתוכם 6,820 באיטליה, 3,277 בסין, 2,800 בספרד ו-1,934 מקרי פטירה באיראן. מעל 104,500 מקרים כבר החלימו מהמחלה, רובם המכריע בסין היבשתית.

נתונים רשמיים המתעדכנים מעת לעת ניתן למצוא באתר ארגון הבריאות העולמי.

קיימת העברה מאדם לאדם. תקופת הדגירה המשוערת הינה 5-7 ימים (הטווח נע בין 2-14 יום).

ב-28.2.20 ארגון הבריאות העולמי העלה את הערכת הסיכון העולמית להתפשטות COVID-19 והשלכות מכך לרמה גבוהה מאוד. ב-11.3.2020 אב״ע הכריז על התפרצות COVID-19 כפנדמיה.

2. **רקע משפטי**

א. מחלה הנגרמת על ידי נגיף הקורונה החדש 2019 (COVID-19) נוספה לרשימת המחלות המידבקות שבתוספת השנייה לפקודת בריאות העם, 1940, בחלק א׳, ברשימת מחלות בעלות חשיבות בינלאומית המחייבות הודעה מידית, לעניין תקנות הבריאות הבין-לאומיות (International Health Regulations, 2005) של ארגון הבריאות העולמי.

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010
ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

ב. בנוסף, המחלה הנגרמת על ידי נגיף הקורונה החדש 2019 (COVID-19), הוכרזה כמחלה מדבקת מסוכנת לפי סעיף 20(1) לפקודה. ההכרזה על המחלה כמחלה מידבקת מסוכנת, מקנה למנכ״ל משרד הבריאות, ראש שירותי בריאות הציבור וכן לכל רופא מחוזי או סגנו, סמכות לתת הוראות נרחבות ולהשתמש באמצעים שונים על מנת למנוע את חדירתה או התפשטותה של המחלה.

בהמשך להכרזה זו, ננקטו על ידי משרד הבריאות מספר צעדים משמעותיים לצורך מניעת התפשטות המחלה:

נחתם ופורסם צו בריאות העם (נגיף קורונה החדש 2019) (בידוד בית והוראות שונות) (הוראת שעה), התש״ף- 2020 (להלן: ״צו בידוד בית״). בהתאם לצו המעודכן, חלה חובת בידוד בית, וחובת דיווח למשרד הבריאות על הבידוד לכל מי ששב מחו״ל במהלך 14 הימים שלאחר חזרתו וכן למי שהיה במגע הדוק עם חולה מאומת. כמו כן, נקבע בצו כי אדם עם חום גוף העולה על 38 מעלות צלזיוס, ישהה בבידוד. חובת הבידוד תסתיים לאחר מדידת חום גוף שאינו עולה על 37.5 מעלות צלזיוס במשך 48 שעות ברציפות לפחות.

עוד נקבע בצו, כי מי שנחשף במוסד רפואי לחולה ופעל לפי הנחיות המיגון של משרד הבריאות לא יהיה חייב בבידוד בית. וכי אישור ליציאה מבידוד יינתן רק על ידי ראש שירותי בריאות הציבור או סגנו או רופא מחוזי או סגנו.

בנוסף, נקבעה בצו האפשרות להורות על שהייה של חולה בבידוד בית, בתנאים המפורטים.

כן נקבעו בצו איסורים על התכנסות בין-לאומית בישראל והתקהלות בהשתתפות 10 אנשים ומעלה וכן התקהלות במרחב ציבורי, למעט בכנסת, בתי המשפט ובתי דין.

נקבעו תנאים לפתיחת חנות מזון, בית מרקחת או חנות שעיקר עיסוקה מכירת מוצרי היגיינה, וכן לפתיחת חנויות אחרות, הסעת אנשים ברכבת או במטוס, תנאים לגבי מקום עבודה, ותנאים לפעילות במוסד להשכלה גבוהה.

כמו כן נקבעו איסורים ומגבלות על פעילות בילוי ופנאי ונקבע, כי ראש השירות או המנהל רשאי לאשר פעילות בנסיבות מיוחדות ובתנאים שיורה עליהם – ואולם הסעיף האמור לא יחול בתקופת תוקפן של תקנות הגבלת פעילות שלהלן.

חל איסור על עובדי מערכת הבריאות לנסוע אל מחוץ לישראל, ונקבע כי מעסיק לא יאשר לעובד מערכת הבריאות חופשה לשם נסיעה אל מחוץ לישראל, אלא באישור מיוחד שייתן ראש שירותי בריאות הציבור או סגנו או המנהל ובתנאים שיורה עליהם. הסמכות למתן אישורים חריגים כאמור ניתנה למנהלי בתי החולים, קופות החולים ומנהלי ארגוני רפואת החירום. פורטו בצו אילו פעילויות בילוי ופנאי אסורות, עוד נקבע בצו כי לא יבקר אורח במבנה של מוסד בריאות או מוסד רווחה, ומנהל של מוסד כאמור לא יאפשר

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

ביקורים של אורח במוסד, למעט מבקר אחד. כן נקבע כי מנהל מוסד כאמור לא יאפשר ביקור של אורח שיש לו תסמינים או שידוע לו שחלה עליו חובת בידוד לפי הצו.

1. פורסם צו בריאות העם (נגיף הקורונה החדש 2019)(הוראות למעסיק של עובד בבידוד בית)(הוראת שעה), תש״ף-2020. צו זה קובע כי מעסיק של עובד בבידוד לא ידרוש ולא יאפשר את כניסת העובד בבידוד למקום העבודה וכי מעסיק של עובד בבידוד לא יפטרו בשל כך בלבד שהוא נעדר ממקום העבודה בתקופת הבידוד. על העובד למסור למעסיקו בהקדם האפשרי הודעה על כך שעליו לשהות בבידוד ועל תקופת הבידוד.

2. פורסמה תעודת מחלה גורפת לעובד השוהה בבידוד לפי חוק דמי מחלה, תשל״ו- 1976. התעודה עומדת בתוקפה ביחס לכל עובד שחלה עליו חובת בידוד בהתאם לצו בידוד בית, ובכפוף להצהרה שימלא העובד, המצורפת לתעודת המחלה הגורפת. משך תוקפו של אישור ההיעדרות לרגל המחלה, יהיה תואם את תקופת הבידוד ביחס לעובד בהתאם להוראות הצו. ככל שמדובר בעובד ששוהה בבידוד בשל הגעתו לישראל מחו״ל, תצורף לתעודת המחלה ולהצהרה, הוכחת העובד על שהייתו באחד מיעדים אלה. בהתאם לצו, מעסיק לא ידרוש מעובד שהגיש הצהרה כאמור תעודת מחלה נוספת כאמור בתקנה 2 לתקנות דמי מחלה, תשל״ז-1976.

3. נחתם ופורסם צו בריאות העם (נגיף הקורונה החדש 2019)(בידוד בבית חולים) (הוראת שעה), התש״ף-2020. לפי הצו, רופא מומחה בבית חולים מוסמך להורות כי חולה או אדם החשוד כחולה בקורונה, ישהה בבידוד בבית חולים, בתנאים ולתקופה כפי שיקבע הרופא. כמו כן, ראש שירותי בריאות הציבור או סגנו, רופא מחוזי, נפתי וסגניהם, מוסמכים להורות כי אדם המצוי בבידוד לפי צו בידוד בית, ישהה בבידוד בבית חולים. בנוסף, הצו נותן סמכות למאבטחי בית החולים לפעול לאכיפת הבידוד ולעיכוב המטופל לבקשת איש צוות רפואי בבית החולים, תוך שימוש בכוח סביר הנדרש בנסיבות העניין, עד להגעתו של שוטר. בהתאם לכך, נחתמו ופורסמו הנחיות בנושא אכיפת הוראות הצו שבנדון, החלות על המאבטחים וצוותי בתי החולים.

4. נחתם ופורסם צו בריאות העם (נגיף קורונה החדש)(הגבלת פעילות מוסדות חינוך)(הוראת שעה), התש״ף-2020. לפי הצו, לא תתקיים כל פעילות במוסדות חינוך המפורטים בצו, וכן לא יתקיימו פעילויות במסגרות החינוך הבלתי-פורמלי. יחד עם זאת, ראשי המנהל הכללי של משרד החינוך, ולעניין מוסדות שבסמכות משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים – המנהל הכללי של משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, באישור המנהל ובהתייעצות עם המנהל הכללי של משרד האוצר, לאשר פעילות במוסד חינוך או במסגרת חינוך בלתי פורמלי, וזאת בהתאם לתנאי האישור והוראות המנהל. בנוסף, מפורטות בצו פעילויות המותרות בכפוף לאישור המנהל.

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

נחתמו ופורסמו תקנות שעת חירום (נגיף הקורונה החדש – הגבלת פעילות), התש"ף-2020 (להלן – "תקנות הגבלת פעילות"). התקנות קובעות, כי אין לצאת ממקום מגורים או ממקום שהייה קבוע אחר למרחב הציבורי, אלא לאחת מהפעולות או המטרות המפורטות בתקנות, ונקבעו כללים להתנהגות במרחב הציבורי. עוד נקבע איסור שהייה בפארקים, גנים וחופי רחצה, נקבעו מגבלות על תחבורה ציבורית, תנאים לביצוע משלוחים מחנויות מזון או חנויות מקוונות, וכן חובת מעסיק למדידת חום העובדים במקום העבודה. לצד זאת, נקבע עונש מאסר של שישה חודשים או קנס למי שיפר את הוראות התקנות, ונתנו סמכויות אכיפה למשטרה לצורך אכיפת הוראות התקנות.

3. הנחות יסוד/השערות

א. נגיף SARS-CoV-2 מועבר מאדם לאדם, ככל הנראה בעיקר במגע ובהעברה טיפתית, אך לא ניתן בשלב זה לשלול גם העברה באוויר (airborne).

ב. שימוש תקני באמצעי המיגון המומלצים יהיה יעיל במניעת הדבקה של המשתמש.

ג. הקפדה על העקרונות הבסיסיים של מניעת זיהומים עשויה למנוע את התפשטות המחלה בישראל.

ד. יכולים להיות מקרים של COVID-19 ללא תסמינים או עם הסתמנות קלינית קלה.

ה. קיימת אי-ודאות בנוגע למשמעות תוצאות בדיקת מעבדה לנגיף שנלקחה מאדם ללא תסמינים.

4. תרחיש ייחוס

משרד הבריאות נערך לתרחיש לפיו תהיה תחלואה נרחבת ב-COVID-19 בישראל.

5. מדיניות משרד הבריאות

מדיניות משרד הבריאות בשלב זה היא "הכלה", קרי, מניעת הדבקה מקומית ב-SARS-CoV-2, הכוללת בידוד נדבקים וחשודים, וכן צמצום הסיכון להדבקה על ידי ריחוק חברתי (social distancing).

במקביל, המשרד ממשיך במדיניות של "מניעה", כלומר הפחתת הסיכון להגעת חולים נוספים לישראל.

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

6. <u>הגדרת מקרה</u>

"מקרה מאומת": חולה עם ממצא מעבדתי חיובי ל-SARS-CoV-2 .

" מקרה חשוד":

קריטריונים קליניים	**וגם**	**קריטריונים אפידמיולוגיים**
חום מעל 38 מעלות **או** שיעול **או** קושי בנשימה **או** תסמין נשימתי חד אחר	**וגם**	שהייה בחו"ל או בבית לחם, בית סחור, בית ג'אלה ב-14 יום לפני הופעת התסמינים
חום מעל 38 מעלות **או** שיעול **או** קושי בנשימה **או** תסמין נשימתי חד אחר	**וגם**	כל אדם, שהיה ב"מגע הדוק" עם חולה COVID-19 מאומת בתוך 14 יום מהמגע האחרון

"מגע הדוק": לצורך הגדרת מקרה זה, מגע הדוק מוגדר:

א. חשיפה, **ללא ציוד מגן** כמתואר בהנחיות לצוותים הרפואיים בפרק 7, סעיף ו' להלן, כולל טיפול ישיר בחולה COVID-19, עבודה עם עובדי בריאות שחלו ב-COVID-19, ביקור חולה COVID-19, או שהייה בחדר עם חולה COVID-19.

ב. שהייה במרחק של עד 2 מטר, במשך 15 דקות לפחות עם חולה COVID-19 מאומת.

ג. עבודה בצמוד עם או שהייה באותה כיתה של חולה COVID-19 מאומת.

ד. נסיעה יחד עם חולה COVID-19 בכל אמצעי תחבורה.

ה. בני ביתו של חולה COVID-19 מאומת.

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

בנוסף לחולים העונים להגדרת מקרה חשוד, בדיקות מעבדה ל-SARS-CoV-2 תתבצענה גם במצבים אלה:

קריטריונים קליניים	**קריטריונים אפידמיולוגים**
מקרים קשים של חום מעל 38 מעלות ומצוקה נשימתית המחייבים סיוע נשימתי בהנשמה או ב-ECMO באשפוז ואין סיבה אחרת למחלה*	ללא קשר אפידמיולוגי
דלקות ריאות מאובחנות בהדמיה המחייבות אשפוז ואין סיבה אחרת למחלה*	
ניטור במסגרת מרפאות הזקיף של דלקות ריאות בקהילה**	
ניטור במסגרת מרפאות הזקיף של חום ו\או תסמינים נשימתיים**	
עובדי מערכת הבריאות (כולל בקהילה***) המפתחים חום ו\או תסמינים נשימתיים חדים (למעט נזלת כתסמין בודד)****	

* אין צורך להתייחס לחולים אלה כאל חולים הדורשים בידוד ובעת לקיחת הדגימה הצוות הרפואי יתמגן על פי ההנחיות בנספח 17 , לפי דרגת החומרה של החולה:

- לחולה שאינו נזקק לתמיכה נשימתית (כולל חמצן) – הצוות יתמגן על פי "מיגון צוות המטפל בחולה במצב קל בבית חולים".
- לחולה שנזקק לתמיכה נשימתית (כולל חמצן) – הצוות יתמגן על פי "מיגון צוות רפואי בחולה שאינו מוגדר קל בבית חולים".

** בעת לקיחת הדגימה הצוות הרפואי יתמגן במסכה כירורגית וכפפות בלבד. על חולים אלה חלה ההנחיה הכללית לכל אדם המפתח חום מעל 38 מעלות צלזיוס.

*** עובדי בריאות בקהילה יוכלו לבצע את הבדיקה באמצעות מד"א או בבית החולים הקרוב המורשה לבצע בדיקה ל-SARS-CoV-2, בתיאום עם אחראי על בקרת זיהומים באותו מוסד (לא דרך המלר"ד).

**** הנבדק ישהה בבידוד עד קבלת תוצאת הבדיקה ל-SARS-CoV-2, תוך יידוע משאבי האנוש של המוסד הרפואי בו הוא מועסק.

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010
Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

פרטי הנבדקים שנבדקו ללא קשר אפידמיולוגי יוקלדו במערכת הממוחשבת של המוסד הרפואי, תוך ציון ההתוויה לביצוע הבדיקה. בהמשך, נתונים אלה יוטמעו במערכת הממוחשבת של משרד הבריאות בהתאם להנחיות שתופצנה.

הגדרת "מחלים"

חולה מאומת יוגדר כ"החלים" כאשר:

1. **חולה מאומת שסבל מתסמינים:**

1) העדר חום (38 מעלות ומעלה), ללא שימוש בתרופות להורדת חום וללא תסמינים נשימתיים למשך 48 שעות לפחות **וגם**

2) שתי בדיקות שליליות ל-SARS-CoV-2 שנדגמו בהפרש של 24 שעות לפחות **וגם**

3) הבדיקה הראשונה להגדרת החלמה תילקח 7 ימים לפחות מתחילת התסמינים.

2. **חולה מאומת ללא תסמינים:**

שתי בדיקות שליליות ל-SARS-CoV-2 שנדגמו בהפרש של 24 שעות לפחות, כאשר הבדיקה הראשונה מהן תילקח 5 ימים לפחות לאחר תאריך האבחון המעבדתי הראשון.

7. **הנחיות למיגון**

א. שימוש תקני באמצעי התמגנות יכול למנוע את התפשטות הנגיף.

ב. דרכי העברה [1,2]:

א. מרבית ההעברה של נגיפי קורונה היא טיפתית: באמצעות הפרשות דרכי נשימה, שמופקות כאשר נושא הנגיף מתעטש ומשתעל;

ב. קיימת גם אפשרות העברה במגע במשטחים, חפצים או ציוד שהזדהמו, בסביבת המטופלים;

ג. העברה אווירנית מתרחשת בעיקר בעת טיפול בחולים בפרוצדורות יוצרות אירוסול, כגון אינטובציה, הנשמה, שאיבה מדרכי נשימה, אינהלציה. ככלל, פעולות אלה מתבצעות בחולים מאושפזים ובמתארים מיוחדים.

[1] https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf.

[2] https://ipac-canada.org/index.php.

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

ג. ככלל, מטופל השוהה בבידוד בית ונזקק לטיפול במסגרת בית החולים לא על רקע נגיף קורונה החדש (למשל, דיאליזה, ביקור במלר״ד מסיבה לא זיהומית, וכד׳) יטופל תוך שימוש באמצעי המיגון הנדרשים בטיפול בבית חולים בחולה חשוד או מאומת.

ד. טיפול בטיחותי בנשאי הנגיף מאומתים וחשודים כולל הקפדה על אמצעי זהירות שגרתיים, וביניהם שימוש במיגון אישי (PPE) מותאם לסוג ההעברה, ולפי הערכת סיכונים.
כל פעולה שתבוצע על חולה חשוד או מאומת ב-COVID-19 תיעשה במיגון הנדרש בהתאם למתאר, על פי נספח 17. כללי ההלבשה וההפשטה מופיעים בנספח 11.

ה. ככלל, תנאי מיגון נדרשים במתאר של בדיקה וטיפול בחולה חשוד/מאומת:
- בבית, במרפאה, במוסד סיעודי – טיפתי + מגע
- במלר״ד ובמחלקת אשפוז לא ייעודית לחולי COVID-19 - מותאם לסוג חולה*
  קל – טיפתי + מגע
  לא קל – אוויר + טיפתי + מגע
  *קל - חולה שאינו זקוק לתמיכה נשימתית (כולל חמצן)
- במחלקת אשפוז ייעודית לחולי COVID-19 – אוויר + טיפתי + מגע

ו. לצורך הפעלת מערך אשר יאפשר אספקה חיונית של אמצעי מיגון לכלל הצוותים הרפואיים באופן רציף, יש להזמין בימי שני וחמישי, עד השעה 10:00 בבוקר בקישור הבא: https://govforms.gov.il/mw/forms/InventoryReporting@health.gov.il.
במקרה וישנה בעיה כלשהי, או שנדרש לפתוח הרשאה לטופס הדיווח, יש לפנות לתומר ורדי בטלפון: 054-7721538 או בכתובת דואר אלקטרוני: vtomer@amanet.co.il.
פירוט רמת ההתמגנות הנדרשת מופיע בסעיפים הרלוונטיים להלן וכן במרוכז בנספח 17.
ניתן להתייעץ לגבי מיגון של אוכלוסיות ספציפיות באמצעות פנייה למרכז הארצי למניעת זיהומים בדואר אלקטרוני בכתובת: NationalEpid_Hosp@tlvmc.gov.il.

8. הנחיות לצוותים רפואיים בקהילה (מרפאות הקהילה, מוקדים לרפואה דחופה וצוותי מד״א)

א. מד״א מפעיל מוקד 101 ייעודי לפניות בנושא חשד להדבקות ב-COVID-19, במטרה לצמצם הגעה של חולים-חשודים למרפאות ולמלר״ד. מוקד זה יבצע בירור ראשוני (נספח 1 א׳). מד״א יקח את הבדיקה במתחם הבדיקה הייעודי או בבית המטופל, ללא צורך בהגעה למיון או מרפאה. אם המצב

הקליני של המטופל יחייב זאת, יופנה למיון על-ידי מד״א. אין לפנות למוקדי חירום אחרים מלבד מד״א. אין לפנות למוקד 101 לצורך שאילת שאלות כלליות. לשאלות כלליות, יש להתקשר ל-5400*. כמו כן, אנשי צוות רפואי יכולים לפנות בשאלות למלב״ם בטלפון: 03-7371595.

ב. חיילים יפנו למוקד מד״א או לצוותי הרפואה בצה״ל לביצוע בירור ראשוני. בכל מקרה יש לקבל אישור לביצוע הבדיקה מראש על-ידי ראש ענף בריאות הצבא או נציגו (נספח 2).

ג. יש לקבל אישור מרופא המחוז או נציגו (נספח 2) לביצוע הבדיקה ל-SARS-CoV-2 במקרים בהם קיים ספק בצורך ללקיחת דגימה (לדוג׳, אינו עונה על כל הקריטריונים).

ד. באם המטופל פנה למרפאת קהילה טלפונית, יש להפנותו למוקד 101 של מד״א (ראה סעיף א׳ לעיל).

ה. בכל מרפאה יוצב שילוט המנחה את המבקר במרפאה אל מי לפנות במידה ופונה בחשד ל-COVID-19. השילוט יתורגם וייכתב בשפות עברית, ערבית, אנגלית, רוסית ואמהרית (ראה דוגמה לנוסח בנספח 9).

ו. במרפאה יימצא מלאי מסיכות כירורגיות. כל פונה עם תסמינים נשימתיים יקבל עם כניסתו למרפאה מסיכת פה-אף כירורגית שירכיב על אפו ופיו. האחריות להנפקת המסכות נמצאת בידי הנהלת הקופה.

ז. במידה והתקבלה במרפאה הודעה על הגעת מטופל החשוד ל-COVID-19, יקבל את פניו איש צוות רפואי ממוגן.

ח. מטופל שהגיע למרפאה ללא הודעה מראש ומודיע כי יתכן שהוא חולה ב-COVID-19, יתנהל פקיד הקבלה על פי נספח 1ב׳.

ט. המטופל יעטה מסיכה כירורגית על פיו ואפו. בשל האפשרות לחשיפה לחולה COVID-19 מבלי שיוגדר כחשוד, נדרשים צוותים מטפלים להתמגן ולמגן כל מטופל המופיע עם תסמינים נשימתיים, במסכה כירורגית. למען הסר ספק, במצב זה גם איש הצוות וגם המטופל ישתמשו במסכה כירורגית בעת המפגש. יוצא מכלל זה הם תחנות אם וילד (טיפות חלב), באם מגיע מטופל או מלווה עם חום ו\או תסמינים נשימתיים (למעט נזלת כתסמין בודד) לתחנת אם וילד – אין לקבל את המטופל.

י. יש להעביר את המטופל ישירות לחדר פרטי עם דלת סגורה ולהרחיקו משאר קהל המבקרים ככל האפשר.

יא. צוות המרפאה יתשאל את המטופל על מנת לבחון אם הוא עונה על הגדרת המקרה.

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

יב. לצוות המרפאה הבא במגע עם מטופל השוהה בבידוד או עם חולה מאומת לנגיף קורונה החדש, נדרש המיגון הבא:

1) לצוות המטפל – כפפות, חלוק, מסיכה כירורגית, מיגון עיניים (ויזור)

2) למטופל – מסיכה כירורגית

3) בעת עבודה במסגרת מרפאות התפרצות, המיגון יילבש על גבי מדים.

סדר הלבשה והפשטה כמפורט בסוף חוזר מנהל רפואה 10_2010, וכן מפורט בנספח 11 לנוהל זה.

איש צוות המקפיד על שימוש באמצעי מיגון אלו לא יידרש לבידוד גם במקרה ויסתבר שאחד מהמטופלים עם התסמינים חולה ב-COVID-19. אם מפתח חום ו\או תסמינים נשימתיים – לא יגיע לעבודה, יבודד עצמו ויפנה למסגרת מתאימה לביצוע בדיקה ל-SARS-CoV-2.

יג. במידה והמטופל עונה על הגדרת המקרה, צוות המרפאה יידע אותו על החשד ל-COVID-19, ויעדכן את מוקד 101 של מד״א לשם ביצוע בדיקה בקהילה או יפנה אותו למרל״ד, בהתאם למצבו הקליני.

יד. במידה והמרפאה מפנה למלר״ד, עליה לעדכן את צוות המלר״ד באופן מידי .

טו. כאשר מצבו הרפואי של המטופל מחייב הפניה למלר״ד, אך מתאפשר לעשות זאת ברכבו הפרטי, ניתן להנחות את המטופל להגיע למלר״ד באופן עצמאי, תוך שימוש במסכה כירורגית. יש להנחותו להודיע מידית לפקיד הקבלה או לאחות על הגעתו. בכל מקרה, יש להנחות את המטופל לא לנסוע בתחבורה ציבורית (לרבות אוטובוס, רכבת או מונית).

טז. באם המטופל חייב להגיע למלר״ד ואינו יכול להגיע עצמאית, העברת המטופל למלר״ד תהיה על-ידי צוותים של מד״א בלבד במיגון מותאם לסוג החולה (פירוט בנספח 17), על גבי אלונקה רגילה. יש ליידע את מד״א אודות החשד ל-COVID-19. צוות מד״א יגיע למקום בהרכב שלדי בלבד. במהלך הפינוי, המטופל יעטה מסכה כירורגית על פיו ואפו.

יז. לאחר פינוי המטופל, יבוצע ניקוי וחיטוי של המקום בו שהה המטופל (לרבות אמבולנס) בתמיסת כלור בריכוז של לא פחות מ-1,000 ppm על-ידי איש צוות ממוגן. במקרה שהמטופל נזקק לתמיכה נשימתית, יש לאוורר את המקום בו שהה המטופל במשך שעה אחת (מעת שהמטופל פינה את האתר) לפני כניסה לא ממוגנת.

יח. כביסה ופסולת יפונו לפי ההנחיות בפרק 10 להלן.

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010





יט. לאחר פינוי המטופל מהמרפאה, ימלאו צוות המרפאה ואנשי מד״א רישום של כל האנשים (מטופלים, מלווים ואנשי צוות רפואי) ששהו במרפאה במקביל לחשוד. הרשימה תישמר ותועבר במקביל ללשכת הבריאות המחוזית. במידה והמקרה החשוד יאומת, מי מבין המגעים ההדוקים שלא היה ממוגן על פי ההנחיות בפרק 7 לעיל, יכנס לבידוד בית ל-14 יום. מי מבין המגעים שהיה ממוגן על פי ההנחיות בפרק 7 לעיל, שיפתח מחלת חום תוך 14 ימים מהחשיפה, יבודד עצמו ויפנה למוקד 101 לבירור והערכה.

כ. הקופה המבטחת אחראית לביצוע מעקב של מבוטחיה השוהים בבידוד בית. נציג הקופה יתקשר ביום הכניסה לבידוד ויסביר את ההנחיות לבידוד, על מה יש לעקוב וכן לאן לפנות במקרה של שאלה או החמרה במצב, ובהמשך יעשה מעקב יזום על פי הצורך. ההנחיות למעקב ולדיווח מפורטים בנספח 10. באם במעקב היזום מתגלה כי המבודד פיתח חום ו\או תסמינים נשימתיים יש ליידע את מוקד מד״א לצורך ביצוע בדיקה ל-SARS-CoV-2.

9. הנחיות לבתי החולים הכלליים

א. טיפול בחולים חשודים או מאומתים עם COVID-19 יבוצע בכל בית חולים.

ב. במלר״ד יוצב שילוט המנחה אל מי לפנות. השילוט ייכתב בשפות עברית, ערבית, אנגלית, רוסית ואמהרית. ראה דוגמה לנוסח בנספח 9.

ג. במידה והתקבלה הודעה על חולה החשוד ל-COVID-19, יקבל את פניו איש צוות רפואי ממוגן.

ד. פונה שהגיע למלר״ד ללא הודעה מראש ומודיע כי יתכן שהוא חולה ב-COVID-19, יתנהל פקיד הקבלה על פי נספח 1ב׳.

ה. על המטופל לעטות מסכה כירורגית על פיו ואפו, אם מצבו הרפואי מאפשר זאת.

ו. מיגון אישי של הצוות המטפל יכלול בידוד טיפתי + מגע (droplet and contact precautions), כולל הפריטים הבאים: חלוק ארוך חד פעמי, כפפות (זוג אחד), משקפי מגן ומסכה כירורגית. סדר הלבשה והפשטה כמפורט בסוף חוזר מנהל רפואה 10_2010, וכן מפורט בנספח 11 לנוהל זה.

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

ז. טיפול במטופל חשוד או מאומת

1) במלר"ד –

i. חולה שאינו נזקק לתמיכה נשימתית - חדר בודד עם דלת סגורה (אין צורך בלחץ אויר שלילי). אין לבצע בחדר זה פרוצדורות העלולות לייצר אירוסול (אינטובציה, הנשמה, שאיבה מדרכי נשימה, אינהלציה) .

ii. חולה הנזקק לתמיכה נשימתית - חדר בלחץ אוויר שלילי (או חדר מבודד ומאוורר שאינו מחובר למערכת מיזוג מרכזית המשרתת אזורים מאוכלסים סמוכים).

2) במוסד אשפוז

i. חולה מאומת, חשוד או מבודד שאינו זקוק לתמיכה נשימתית - חדר בודד עם דלת סגורה (אין צורך בלחץ אוויר שלילי). אין לבצע בחדר זה פרוצדורות העלולות לייצר אירוסול (אינטובציה, הנשמה, שאיבה מדרכי נשימה, אינהלציה).

ii. חולה הנזקק לתמיכה או פרוצדורה נשימתית (לרבות שימוש בחמצן) - חדר בלחץ אוויר שלילי או חדר מבודד ומאוורר שאינו מחובר למערכת מיזוג מרכזית המשרתת אזורים מאוכלסים סמוכים (הפרדה על-ידי ריחוק, ניתוק ממערכת מיזוג ואוורור משותפת, והשארת חלון פתוח. נדרש לאשר עם אחראי מערכות מיזוג במוסד שהחדר עומד בתנאים אלה).

3) הנחיה זו חלה גם בעת טיפול ב :

i. מי ששהה ב-14 הימים האחרונים בבידוד בית, לפי צו בידוד בית.

ii. מי שסובל ממחלה חמורה בדרכי הנשימה התחתונות המחייבת אשפוז, ללא אבחנה אחרת היכולה להסביר את המצב הקליני, גם ללא גורם חשיפה ידוע.

ח. עד להכנסה לחדר בידוד, יש לטפל במטופל באזור מבודד ככל האפשר.

ט. שאלות פרטניות לגבי בידוד חולים ומניעת זיהומים, יש להפנות ליחידה למניעת זיהומים במוסד הרפואי.

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

י. המלר״ד ידווח באופן מידי לרופא הייעודי באותו מוסד. לצורך קבלת אישורו לביצוע בדיקה.

יא. לממתינים לתוצאת מעבדה ל-SARS-CoV-2 במצב קליני המאפשר זאת, בכל קבוצות הגיל, ניתן לשקול בידוד בית, על פי התנאים בנספח 3ב׳. ההעברה מבית החולים לבידוד בית תעשה כמפורט בפרק 8 סעיף יד׳ לעיל.

יב. הממתינים לתוצאות מעבדה ל-SARS-CoV-2 ושוחררו מהמלר״ד לבידוד בית, יצוידו על-ידי המלר״ד במסכה כירורגית בעת השחרור. המלר״ד יתדרך את החולים לעטות את המסכה על הפה והאף עד להגעתם לחדר הבידוד.

יג. אנשים ששהו בחו״ל או שנחשפו לחולה מאומת ושתוצאות בדיקת המעבדה שלהם שלילית לנגיף קורונה החדש, ימשיכו בבידוד בית או בבידוד באשפוז, בהתאם למצבם, עד השלמה של 14 יום, מיום חזרתם מיעדים אלה או מחשיפה לחולה המאומת.

יד. אנשים שלא שהו בחו״ל ב-14 יום האחרונים, וללא חשיפה ידועה לחולה מאומת, ומפתחים **חום וגם** תסמינים נשימתיים ישהו בבידוד בית עד שמסתיימות 48 שעות לאחר ירידת החום.

טו. במקרים בהם נדרש בידוד, ישנה אפשרות לבידוד בית (נספח 3). במקרים הבאים המטופל יישאר בבידוד באשפוז:

1) מצבו הקליני של המטופל מצריך אשפוז.

2) עולה חשש כי המטופל לא ימלא אחר הנחיות הבידוד בביתו.

טז. יש להקפיד על חיטוי ידיים, סילוק פסולת וחיטוי סביבת החולה לאחר מגע עם החולה.

יז. עם עזיבת המטופל החשוד את המלר״ד או המחלקה, יחוטא החדר והציוד שבו בתמיסת כלור בריכוז של לא פחות מ 1,000 ppm על ידי עובד ממוגן. במידה והחדר שימש לבידוד אווירני, החדר יאוורר במשך לפחות שעה לפני כניסה לא ממוגנת. מכשירים שאסור לחטא בכלור, ניתן לחטא בכל תכשיר אחר מאושר ע״י אביזרים ומכשירים רפואיים (אמ״ר) לחיטוי ציוד רפואי.

יח. כביסה ופסולת יפונו לפי ההנחיות בפרק 10 להלן.

יט. צוות בית החולים יערוך רישום של כל האנשים (חולים, מבקרים ואנשי צוות רפואי) שהיו במגע עם המקרה החשוד. הרשימה תישמר ותועבר במקביל ללשכת הבריאות המחוזית. במידה והמקרה החשוד יאומת, מי מבין המגעים ההדוקים שלא היה ממוגן על פי ההנחיות בפרק 7 לעיל, יכנס לבידוד בית ל-14 יום. מי מבין המגעים שהיה ממוגן על פי ההנחיות בפרק 7 לעיל, שיפתח מחלת חום ו/או תסמינים נשימתיים תוך 14 ימים מהחשיפה, יבודד עצמו ויפנה למוקד 101 לביצוע בדיקה ל-SARS-CoV-2.

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

כ. תיירות מרפא:

מי שאינם אזרחי או תושבי ישראל לא מורשים להיכנס לצורך קבלת טיפול רפואי (תיירות מרפא). אין לקבל לטיפול תיירי-מרפא ואין להזמין תיירי-מרפא חדשים עד להודעה חדשה. יש להודיע מידית לכל המטופלים המיועדים להגיע לישראל ולבית החולים כתיירי מרפא שלא להגיע לישראל ושכניסתם לארץ תסורב.

10. **<u>הנחיות לטיפול בכביסה ובפסולת</u>**

א. כביסה תפונה כבכל כביסה במוסד רפואי, באוגר בלתי חדיר לנוזלים, ותטופל בהתאם להנחיות בחוזר מנהל רפואה מס' 3/2011.

ב. על אוגר הכביסה להיות סגור הן בחדר המטופל והן בעת השינוע.

ג. יש לוודא שעובדי מכבסה המטפלים בכביסה בעת קבלתה, יתמגנו על פי ההנחיות בחוזר הנ"ל.

ד. טיפול בפסולת: ציוד מתכלה ששימש לטיפול חולים או חשודים יטופל ככל פסולת במוסד רפואי, על פי תקנות בריאות העם (טיפול בפסולת במוסדות רפואיים), התשנ"ז-1997.

11. **<u>מעבדה</u>**

א. למטופלים העונים על הגדרת מקרה חשוד, תינטלנה בדיקות ל-SARS-CoV-2 ותישלחנה ללא דיחוי אל מעבדה מורשית. נכון לעכשיו, מדובר ב-18 מעבדות ברחבי הארץ (פירוט בנספח 5א'). פירוט נטילת הדגימות ואופן שליחתן מופיע בנספח 4 לחוזר זה. יש לתאם את המשלוח עם המעבדה המקבלת.

ב. יש לקבל אישור לביצוע הבדיקה כדלקמן:

1. מד"א מאשרת את הבדיקות באופן עצמאי בהתאם לנהלים המפורטים בנספח 1 א'.
2. דגימה שנלקחת בתוך בית חולים על מטופל, תאושר על ידי רופא יעודי שמונה לכך מטעם בית החולים.
3. במקרה שמדובר בדגימה שנלקחת שלא על פי הקריטריונים שנקבעו, יש צורך באישור של רופא המחוז.

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

4. במרפאות הזקיף (sentinel) - יש לקבל אישור מהרופא הייעודי במקום ובהיעדרו מד״ר אהרונה פרידמן מהמלב״ם טל׳ 050-6242054.

ג. לצורך משלוח הדגימה למעבדה המורשית לבדיקת SARS-CoV-2, יש לפעול בהתאם לאפשרויות הבאות:

- משטח לוע ואף: יש לקחת דגימה מדרכי הנשימה העליונות במבחנה ייעודית לבדיקה וירולוגית (Virocult) הארוזה במארז אינדיבידואלי יחד עם מטוש אחד עבור כל חולה. יש לדגום באמצעות המטוש תחילה את עומק הלוע, ולאחר מכן את **עומק חלל האף (נאזופארינקס)**. המטוש יוכנס לתוך המבחנה, שתסומן עם כל פרטי החולה.

- דרכי הנשימה התחתונות: באם ניתן, יש להעדיף נטילה של דוגמה מדרכי הנשימה התחתונות (כגון: Bronchoalveolar lavage (BAL) או שטיפות של קנה הנשימה וכיח), מאחר ואלה מכילות ריכוז גבוה יותר של הנגיף ביחס לדרכי הנשימה העליונות ורגישות יותר לזיהוי נוכחות של SARS-CoV-2. יש לקחת דגימה זו במבחנה סגורה וסטרילית ללא תוספת חומר משמר.

ד. יש ליטול דגימות לבידוד וזיהוי הנגיף סמוך ככל האפשר לתחילת המחלה.

ה. יש להכניס את הדגימות לקירור מיד לאחר האיסוף.

ו. יש להעביר דגימות אלו בתוך אריזה כפולה (בתוך בית החולים) ומשולשת (מחוץ לבית החולים) לפי ההנחיות המפורטות בנספח 4א׳, ולסמן על גביהן שם, תעודת זהות, תאריך דגימה, ובאופן בולט סימון "Biohazard" ומקור הדגימה (חולה חשוד ל-COVID-19).

ז. אין לשלוח דגימות במערכת הפניאומטית אלא להעבירן ידנית באמצעות שליח. הנחיות מפורטות בחוזר המחלקה למעבדות של משרד הבריאות: ״בטיחות לשינוע חומרים ביולוגיים זיהומיים ודגימות לאבחנה רפואית מעבדתית, 2014״.

ח. יש להעביר דגימות לאבחון SARS-CoV-2 מהר ככל האפשר למעבדה המורשית. לרשימת המעבדות המורשות, ראה נספח 5א׳. לפירוט הדגימות השונות ואופן שליחתן, ראו נספח 4א׳. ההנחיות לתיאום שליחת הבדיקה מול המעבדה מפורטות בנספח 5ב׳.

ט. בדיקות מדרכי הנשימה, שאינן ל-SARS-CoV-2, יילקחו על פי שיקול דעת קליני, וישלחו למעבדה של בית החולים בו נמצא המטופל, בהתאם להנחיות לדגימות מדרכי הנשימה,

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

המפורטות בסעיף ב' לעיל. במידה והדבר מתאפשר מבחינה קלינית, רצוי לדחות את שליחת הדגימות הנשימתיות למעבדת בית החולים עד לקבלת תשובה לבדיקת ה-SARS-CoV-2.

י. גם במקרה שבדיקת המעבדה תימצא חיובית למחולל אחר, יש להשאיר את החולה בבידוד עד לקבלת תוצאות הבדיקה המעבדתית ל-SARS-CoV-2.

יא. בדיקות שאינן מדרכי הנשימה ואינן מיועדות לאבחון מחולל נשימתי, ואשר מתבצעות על נוזלי גוף והפרשות שונות (דם, שתן צואה וכד') יש לבצע במעבדות בית החולים בו החולה מאושפז.

ההנחיות להתנהלות בטוחה לעובדי מעבדה עבור בדיקות של מי שנחשד או חלה ב-COVID-19, מצורפות כנספח מספר 4ב'. יש לפעול על פי הנחיות אלו בעת ביצוע כל בדיקות המעבדה.

12. <u>לשכת הבריאות</u>

א. לשכת הבריאות תבצע חקירה אפידמיולוגית של כל מקרה מאומת, לרבות רשימת המגעים ומקומות השהייה (בחו"ל, עד לרמת המחוז/ עיר ובארץ) ותדווח **<u>מידית</u>** במערכת הממוחשבת שהוקמה לצורך זה. במידה ואין אפשרות לדווח דרך המערכת הממוחשבת, ניתן להשתמש בטופס החקירה, נספח 6 לנוהל זה, אותו יש לשלוח באופן מידי לאגף לאפידמיולוגיה בכתובת דואר אלקטרוני: epidemdiv@moh.gov.il.

ב. בכל מקרה של חולה מאומת שאינו מבוטח באחת מקופות חולים ואינו משרת בצה"ל, תבצע לשכת הבריאות מעקב אחר המטופל, בין אם באשפוז או בבידוד בקהילה (נספח 3ב) עד שיוגדר כמחלים.

ג. במקרה של בידוד בית, תעדכן הלשכה את המטופל על תוצאת הבדיקה.

ד. לשכת הבריאות אחראית לביצוע מעקב לאנשים השוהים בבידוד בקהילה <u>שאינם מבוטחים באחת הקופות</u>. נציג הלשכה יתקשר ביום הכניסה לבידוד ויסביר את ההנחיות לבידוד, על מה יש לעקוב וכן לאן לפנות במקרה של שאלה או החמרה במצב, ובהמשך יעשה מעקב יזום על פי הצורך. ההנחיות למעקב ולדיווח יומיים מפורטים בנספח מס' 10.

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

13. אשפוז\טיפול בקהילה לחולים מאומתים

תוצאות הבדיקות תרוכזנה ע״י קופת החולים המבטחת, לשכת הבריאות (למי שאינו מבוטח באחת הקופות) או צה״ל ותימסרנה על-ידם למטופלים. ההחלטה על אופן טיפול בחולה מאומת (הפניה לאשפוז או לטיפול בקהילה בבית מלון) תתקבל על-ידי הקופה.

פירוט ההליך מופיע בנוהל אשפוז/טיפול בקהילה לחולי COVID-19 מאומתים, גרסה 2 מתאריך 24.3.2020 (נספח 22). במסמך זה ישנה גם התייחסות לעקרונות האשפוז.

14. הנחיות לנוסעים לחו״ל

נוכח העובדה שהתחלואה מתפשטת ביותר ויותר מדינות ואזורים בעולם, משרד הבריאות שב וקורא לציבור להימנע מנסיעות לחו״ל במידת האפשר. גם באזורים בהם מדווח כיום על מספר מועט יחסית של חולים יתכן וקיים תת אבחון ו/או תת דיווח וכן עלולה להתפרץ תחלואה נרחבת בטווח של ימים.

א. יש להימנע מנסיעות שאינן חיוניות לחו״ל.

ב. יש לשים לב כי ישנן מגבלות תנועה המוחלות על-ידי השלטונות ביעדים השונים ויש להתעדכן עליהן בזמן אמת.

ג. מומלץ להתעדכן באופן שוטף בדיווחים על מצב התחלואה ביעד הנסיעה, בהנחיות משרד הבריאות, משרד החוץ והשלטונות המקומיים בכל מדינה.

ד. אם בכל זאת החליט אדם לנסוע לחו״ל, יש לפעול לפי ההנחיות הבאות:

1) שמירה על כללי ריחוק חברתי והימנעות ממגע עם אנשים הסובלים ממחלה נשימתית חדה.

2) הימנעות ממגע עם בעלי-חיים, חיים או מתים, והימנעות משהייה בשווקי בעלי חיים.

3) יש להקפיד הקפדה יתירה על כללי ההיגיינה בזמן השהייה. בין השאר: הקפדה על רחיצת ידיים עם מים וסבון או בחומר חיטוי לעיתים קרובות ולאחר שיעול ועיטוש, ולאחר מגע עם אדם חולה ו/או סביבתו.

4) בהעדר ממחטות נייר, יש להשתעל ולהתעטש לתוך המרפק.

5) הימנעות משהיה בלתי-הכרחית במוסדות בריאות.

ה. במקרה של:

1) הופעת חום **או** מחלה נשימתית חדה (שיעול ו/או קוצר נשימה) בעת שהיה בחו״ל, בית לחם, בית ג׳אלה או בית סחור או במשך 14 יום מהיציאה מהם טרם ההגעה לישראל.

2) מגע עם חולה COVID-19 מאומת בעת השהייה בחו״ל ובמשך 14 יום מהמגע האחרון עמו.

יש לפעול כדלקמן:

1) **אין לטוס במצב זה.**
2) במקרה הצורך, יש לפנות לקבלת הערכה רפואית, בתלות בחומרת המחלה ובמקום השהיה.
3) יש לצמצם מגע עם אחרים.
4) יש לכסות את הפה ואת האף בעת שיעול ועיטוש. בהעדר ממחטות נייר, יש להתעטש למרפק. מיד לאחר מכן יש לרחוץ ידיים עם מים או עם חומר ניקוי על בסיס אלכוהול.

15. <u>הנחיות לשבים מחו״ל וכן למי שהיה במגע הדוק עם חולה מאומת</u>

על פי ״צו בריאות העם (נגיף הקורונה החדש 2019) (בידוד בית) (הוראת שעה), (תיקון) התש״ף-2020, העונים על הגדרת ״אדם המצוי בבידוד״ הם:

1. מי שהגיע לישראל מכל יעד בחו״ל וכן מבית לחם, בית ג׳אלה ובית סאחור.
2. מי שהיה במגע הדוק עם חולה מאומת ב-14 הימים האחרונים.

על העונים על הגדרה זו להישאר בבידוד עד להשלמת 14 יום מהיציאה מהיעדים שהוזכרו לעיל, או מיום ״מגע הדוק״ אחרון עם חולה מאומת. זאת, גם במקרה של קבלת תוצאה שלילית ל--SARS CoV-2 אם נלקחה במהלך תקופת הבידוד.

על השוהים בבידוד בית כאמור, לפעול בהתאם להנחיות הבאות:

א. כאשר אין תסמינים:

- על אדם המצוי בבידוד לדווח בו ביום למשרד הבריאות, על קיום הוראות צו זה ובכלל זה, מקום מגוריו, מועד יציאתו מהיעדים שבהגדרת המקרה או מועד המגע ההדוק האחרון עם חולה מאומת, לפי העניין, ותקופת הבידוד.
- יש להודיע על כניסה לבידוד בית למשרד הבריאות באחד מהאמצעים להלן:
  i. <u>טופס מקוון</u>
  ii. ״קול הבריאות״ בטלפון 5400*
- יש לשהות בבידוד בית בהתאם למפורט בצו המצוטט לעיל והמצ״ב בנספח מס׳ 3א.

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

- חובת הבידוד בבית לא תחול לגבי אדם שרופא או גורם מוסמך אחר קבע כי בידודו יבוצע בבית חולים.

ב. במקרה של הופעת תסמינים כלשהם יש להנחות את השוהים בבידוד כדלקמן:

- לפנות טלפונית למוקד 101 של מד"א בלבד לצורך הערכה של המצב הרפואי. יש להימנע ככל האפשר מהגעה פיזית למוסד רפואי.
- במקרה של פנייה לגורם רפואי (מלר"ד, מרפאה) יש להודיע מראש טלפונית, ולליידע את הצוות הרפואי שהמטופל סובל מחום ו/או תסמינים נשימתיים ושהה ביעדים שבהגדרת המקרה או היה במגע עם חולה מאומת
- במקרה של יציאה מהחדר/ אזור הבידוד - יש לכסות את הפה והאף במסכה כירורגית או בבד זמין אחר.
- אין לנסוע בתחבורה ציבורית.
- בכניסה למרפאה או לחדר מיון, יש לדווח מידית לפקיד הקבלה או לאחות על סימני המחלה ועל שהייה באחד היעדים שבהגדרת המקרה, במהלך 14 יום טרם הופעת התסמינים או מגע הדוק עם חולה מאומת או על שהייה בבידוד מכל סיבה אחרת, בהתאם להנחיות בנוהל זה.

ג. סיכום ההנחיות לניהול מקרים (סעיפים 13-14):

	מצב קליני (תסמיני קורונה, סעיף 6)	**בידוד 14 יום*** (סעיף 14)	**בדיקת מעבדה** (סעיף 11)
כל יעד בחו"ל וכן בית לחם, בית ג'אלה ובית סאחור	**בריא**	√	
	תסמיני	√	√
"**מגע הדוק**" (ללא מיגון תקני) **עם חולה מאומת**	**בריא**	√	
	תסמיני	√	√

* בכל מקרה, יש להישאר בבידוד עד להשלמת 14 יום מהיציאה מהיעדים שבהגדרת המקרה או ממגע הדוק אחרון עם חולה מאומת.

16. הגבלת נסיעה לחו״ל

א. עובדי מערכת הבריאות לא ייסעו אל מחוץ ישראל, ומעסיק במערכת הבריאות לא יאשר לעובד מערכת הבריאות חופשה לשם נסיעה אל מחוץ ישראל, כמפורט בצו. בהנחיה זו נכללים כלל עובדי מערכת הבריאות, כולל רופאים, צוות סיעודי, עובדי עזר, צוותי ניקיון, מחשוב, עובדי מטבח וכו׳.

ב. עובדי מדינה - על פי הנחיית נציב שירות המדינה חל איסור גורף של נסיעות לחו״ל בתפקיד של עובדי המדינה, להוציא מקרים חיוניים חריגים ביותר, לשיקול דעת מנכ״ל המשרד. כמו כן, מומלץ להימנע בעת הזו גם מנסיעות פרטיות לחו״ל.

17. נוהל התמגנות לשוטרים ומאבטחים

משרד הבריאות הפיץ הנחיות להתנהלות שוטרים ומאבטחים למיגון והימנעות מהדבקה בהתמודדות עם חולים או חשודים ל-COVID-19 (נספח 12).

18. מוסדות חינוך ומוסדות להשכלה גבוהה

כל מוסדות החינוך אינם פועלים, ללא קשר למספר התלמידים במסגרת. בכלל זה, נסגרו גם מסגרות חינוך המיוחד, הפנימיות, מעונות היום, המשפחתונים, מחנות הנוער, הקייטנות והצהרונים. נספח 13 בוטל.

19. נוהל תרומת דם

ההנחיות להלן באות למנוע הדבקה בנגיף באמצעות דם ומוצריו.

1. לא יתרום דם:
   א. חולה מאומת לנגיף קורונה החדש, עד לפחות 28 יום לאחר ההחלמה.
   ב. מי ששהה בחו״ל או בבית לחם, בית ג׳אלה או בית סחור אם טרם חלפו 28 יום מאז שהייתו האחרונה באחד מיעדים אלה.
   ג. מי שנחשף לחולה מאומת עם נגיף קורונה החדש, עד 28 יום לאחר החשיפה.
   ד. מי שקיבל הוראה להיכנס לבידוד בית מכל סיבה שהיא, עד 14 יום לאחר היציאה מבידוד.

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010
ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

2. יש להקפיד לשאול את התורמים, אם היו במגע עם חולה במחלה זיהומית בחודש האחרון. במידה ותורם לאחר תרומת הדם נכנס לבידוד עקב חשיפה שאירעה לפני יום התרומה, התורם יודיע לבנק הדם. במידה ומנת דם ניתנה לחולה – המבחנה מהמנה תישלח לבדיקה על מנת לוודא שלא ניתנה תרומה עם נגיף. באם תרומה טרם ניתנה, תוכנס לקרנטינה עד סוף תקופת הבידוד. נספח 14 בוטל.

3. יציאה מהבית לצורך תרומת דם מוגדרת כפעילות חיונית. ככזו, היא אפשרית ורצויה גם בצו, ויש לבצעה בהתאם להנחיות הכלליות..

20. נוהל כלי שייט

משרד הבריאות הפיץ הנחיות להתנהלות כלי שייט שהיו ביעדים המפורטים בפרק 15ג׳ או שיש עליו נוסעים או עובדים שהיו ביעדים אלה. ההנחיות מפורטות בנספח 15. הקברניט אחראי להעביר הנחיה זו לאנשים הרלוונטיים על ספינתו. יש להעביר את כל המידע אל רופא המחוז שבתחומו נמצאת נקודת הכניסה לישראל, באמצעות הצהרת בריאות.

איסור הכניסה לארץ הוא לאנשים ששהו במקומות המצוינים לעיל ולא חל על סחורות. אי לכך, במקרה של כלי שייט עם סחורות, יש לאפשר לכלי השייט לעגון ולפרוק את הסחורה. במידה ונדרשת עליה של איש צוות מהנמל לכלי השייט, עליו לעלות ממוגן, לפי ההנחיות שבנספח 17.

לפני העגינה בישראל, על הקברניט לכרוז לכלל השוהים על כלי השייט כי מי שאינו חש בטוב ועם תסמינים של חום או שיעול או תסמינים נשימתיים אחרים ושהה באחד היעדים על פי היעדים המופיעים בטבלה בפרק 15ג׳ שבהגדרת המקרה וסובל מחום או מתסמינים נשימתיים או היה במגע עם חולה מאומת בתוך 14 הימים האחרונים, נדרש לפנות למרפאת הספינה באופן מידי.

21. מניעת התכנסויות

משרד הבריאות הפיץ הנחיות לביטול התכנסויות וכנסים. בין השאר מצוין כי:

1. חל איסור גורף על קיום התכנסויות וכנסים בינלאומיים בישראל.
2. יש להימנע מהשתתפות בהתכנסויות וכנסים בינלאומיים בחו״ל.
3. יש להימנע ככל הניתן מהתקהלויות של קבוצת אנשים במרחב אחד. אם בכל זאת מקיימים אותם, יש לקיימן בהרכב מצומצם ככל הניתן ובכל מקרה, לא יותר מ-10 איש, תוך הקפדה על מרחק של 2 מטר לפחות בין הנוכחים.
4. על אדם עם חום מעל 38 מעלות, גם אם לא שהה בחו״ל, חל איסור השתתפות בהתכנסות כלשהי. אדם זה לא יגיע למקום עבודתו ולמקום שבו נותן שירות ועליו להישאר בביתו עד 48 שעות לאחר ירידת החום.

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

5. לצוותי בריאות המטפלים בחולים תותר התכנסות רק למטרות עבודה ובקבוצות שגודלן לא יעלה על 10 איש.
6. נסגרו:

קניונים (למעט מרכולים ובתי מרקחות, מקומות שמוכרים מזון שלא לצריכה במקום); דיסקוטקים, ברים, פאבים, ובתי אוכל ובכלל זה בתי אוכל בבתי מלון (למעט הפעלת בתי אוכל שיספקו מזון שלא לצריכה במקום); אולמות אירועים; חדרי כושר ובריכות שחייה, פארקי מים, גן חיות, ספארי ופינות חי; מקוואות (גברים), בתי מרחץ; בתי קולנוע, תיאטרון ומוסדות תרבות אחרים; מתקני שעשועים ולונה פארק; עסקים לטיפול לא רפואי בגוף האדם; מקומות לעריכת מופעים וירידים; כלי שיט ציבורי; רכבל; אתרי מורשת.

7. תפילה וטקסים דתיים ייערכו בקבוצות של עד 10 אנשים כל אחת, תוך שמירת מרחק של שני מטרים לפחות בין אדם לאדם ולא יותר משתי קבוצות בו-זמנית.

22. <u>הנחיות כלליות ואוכלוסיות מיוחדות</u>

ככלל, מומלץ בכל בעיה בריאותית לצרוך שירותים מרחוק ולא להגיע פיזית למרפאה ככל שהדבר מתאפשר ובהתאם להנחיות הקופה המבטחת. **ככלל, מטופל השוהה בבידוד בית שנזקק לטיפול במסגרת בית החולים לא על רקע נגיף SARS-CoV-2** (למשל, דיאליזה, ביקור במלר״ד מסיבה לא זיהומית וכדומה) **יטופל תוך שימוש באמצעי המיגון הנדרשים בטיפול בבית חולים בחולה חשוד או מאומת** (פרקים 7, 9; נספח 17).

א. על אנשים עם **חום של 38 מעלות ומעלה או תסמינים נשימתיים** (שיעול או קושי בנשימה או קוצר נשימה) להישאר בבית עד יומיים לאחר ירידת החום/ העלמות התסמינים. מומלץ במצב זה לדבוק בכללים של בידוד בית (נספח 3 ב׳).

ב. האוכלוסייה הכללית תמנע מביקורים בבתי חולים ובכל מסגרות הרווחה, הסיעוד או הבריאות, המשמשים כבתים לחיים עבור תושביהם. ככל שיש צורך במלווה, יש להסתפק במלווה אחד. אנשים עם חום או תסמינים נשימתיים אינם רשאים ללוות חולים או לבקר במוסדות שפורטו לעיל.

ג. המלצות לבני 70 ומעלה:

1. להימנע מהגעה למקום עבודה. ככל שנדרשת נוכחתם במקומות עבודה חיוניים, מומלץ לעבוד מרחוק ככל הניתן.

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

2. לא לבצע קניות של מצרכים חיוניים כגון מזון ותרופות בעצמם, ולהיעזר ככל הניתן במשלוחים או בבני משפחה.
3. להימנע ככל הניתן מכל מפגש שאינו הכרחי, לרבות במהלך חג פסח.
4. לא להשתמש בהסעות בהן יש יותר מאדם אחד.

ד. **הריון, לידה והנקה**

ראו ההנחיות המפורטות בנושאים אלה בנספח 19.

ה. **מטופל דיאליזה**

מטופל דיאליזה, בין אם הוא חשוד או מאובחן כחולה COVID-19 או בבידוד בית לאחר חשיפה או חזרה מחו"ל, יבצע טיפול על פי ההנחיות כדלקמן:

- מומלץ לדחות את המטופלים החשודים/ מאומתים ב-COVID-19 לסוף יום העבודה ככל האפשר.
- יש להורות למטופל להגיע למכון/ אשפוז יום ברכב פרטי עם מסכה כירורגית על האף והפה. באם יש צורך במלווה, גם הוא יעטה מסכה כירורגית על אפו ופיו.
- הטיפול יתבצע בחדר בידוד, רצוי עם חלון פתוח. בהיעדר חדר בידוד, הטיפול יבוצע ללא מטופלים אחרים נוכחים בחדר הטיפול. אין להשתמש בחדר בידוד מיועד לדלקת נגיפית כבד B כחדר בידוד לטיפול בחשודים/חולי COVID-19.
- המטפל ילבש ביגוד מיגון: כפפות, חלוק חד-פעמי, מסיכה כירורגית ומשקפי מגן בעת הטיפול במטופל.
- יש לצמצם את המגע עם המטופל ולשמור על המרחק של 2 מטרים לפחות ככל שהטיפול מאפשר זאת.
- הוראות ניקוי אחרי טיפול:
  1. יש לנקות את סביבת החולה (כורסא, שידה וכו') לאחר יציאתו מהחדר.
  2. יש לשטוף במים וסבון. לאחר מכן יש לחטא בעזרת אלכוהול 70% לפחות או כלור 1,000 ppm (40 מ"ל אקונומיקה מהולים בליטר מים).
  3. . בדיאליזה- ניקוי וחיטוי המכונה והסביבה בכלור, טבלית לליטר, כלומר 1,000 ppm, וחיטוי המכונה בחום. אם יש הוראות יצרן האוסרות חיטוי חיצוני של המכונה בכלור, יש לנקות באמוניום רביעוני ולאחריו חיטוי באלכוהול.

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

ו. **חולי שחפת** –
הנחיות להפעלת מרכז לאבחנה וטיפול בשחפת (מלש"ח) ול- Directly Observed Therapy (DOT) מפורטות בנספח מס' 20.

23. <u>הנחיות לעובדים, מפעלים וארגונים במשק</u>

לשם הערכות להחמרה במספר החולים ו/או המבודדים, משרד הבריאות ממליץ כי:

א. כל ארגון במשק, וביתר שאת מפעלים חיוניים, ייתן את הדעת לסוגיית הרציפות התפקודית נוכח עליית הסבירות למקרים של תחלואה או היעדרות מעבודה בהיקפים גדולים של העובדים, בדגש על בחינת איסור נסיעות לחו"ל.

ב. עובד חולה לא יגיע למקום העבודה ולמקומות עם קהל למעט לקבלת טיפול רפואי.

ג. מעסיק של עובד בבידוד לא ידרוש ממנו ולא יאפשר לו כניסה למקום העבודה במהלך תקופת הבידוד, אף אם העובד ביקש זאת.

ד. כחלק מההערכות לשלבים הבאים, על המעסיקים להיערך לעבודה מרחוק ככל הניתן.

ה. יש להימנע מנסיעה של יותר משניים ברכב (למעט בני משפחה).

ו. משרד הבריאות ממליץ להימנע ככל הניתן משימוש בתחבורה ציבורית.

ז. יש לעמוד בתנאים של משרד הבריאות במניעת התכנסויות ובשמירה על ריחוק חברתי- שני מטרים בין עובד לעובד, עדיפות לפתיחת חלונות, לא יותר מ-2 עובדים בחדר אחד.

ח. יש להקפיד הקפדה יתרה על היגיינה אישית וכללית. בכלל זה, יש להימנע ממגע קרוב, לחיצות ידיים ושימוש משותף בכלי אוכל.

ט. שמירת הניקיון ותנאי תברואה נאותים - בעסקים, מקומות עבודה, מוסדות ציבור, משרדים, מוסדות חינוך וכו'.

י. וחה –בהתאם למפורט בנספח 18.

Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

24. <u>בדיקת סחורות, חבילות ודברי דואר הנכנסות לישראל</u>

אין עדות להדבקה בנגיף בקבלת סחורות וחבילות המגיעות מחו״ל. ככל הידוע, SARS-CoV-2 אינו מועבר באמצעות חפצים או מזון, ולא דווח על העברת המחלה בדרך זו.

מדובר בתרחיש דינמי ומתפתח. משרד הבריאות עוקב אחרי המצב ויעדכן את המלצותיו בהתאם לצורך. הואילו להעביר הנחיות אלה לכל הנוגעים בדבר במוסדכם.

בכבוד רב,

פרופ׳ סיגל סדצקי
ראש שירותי בריאות הציבור

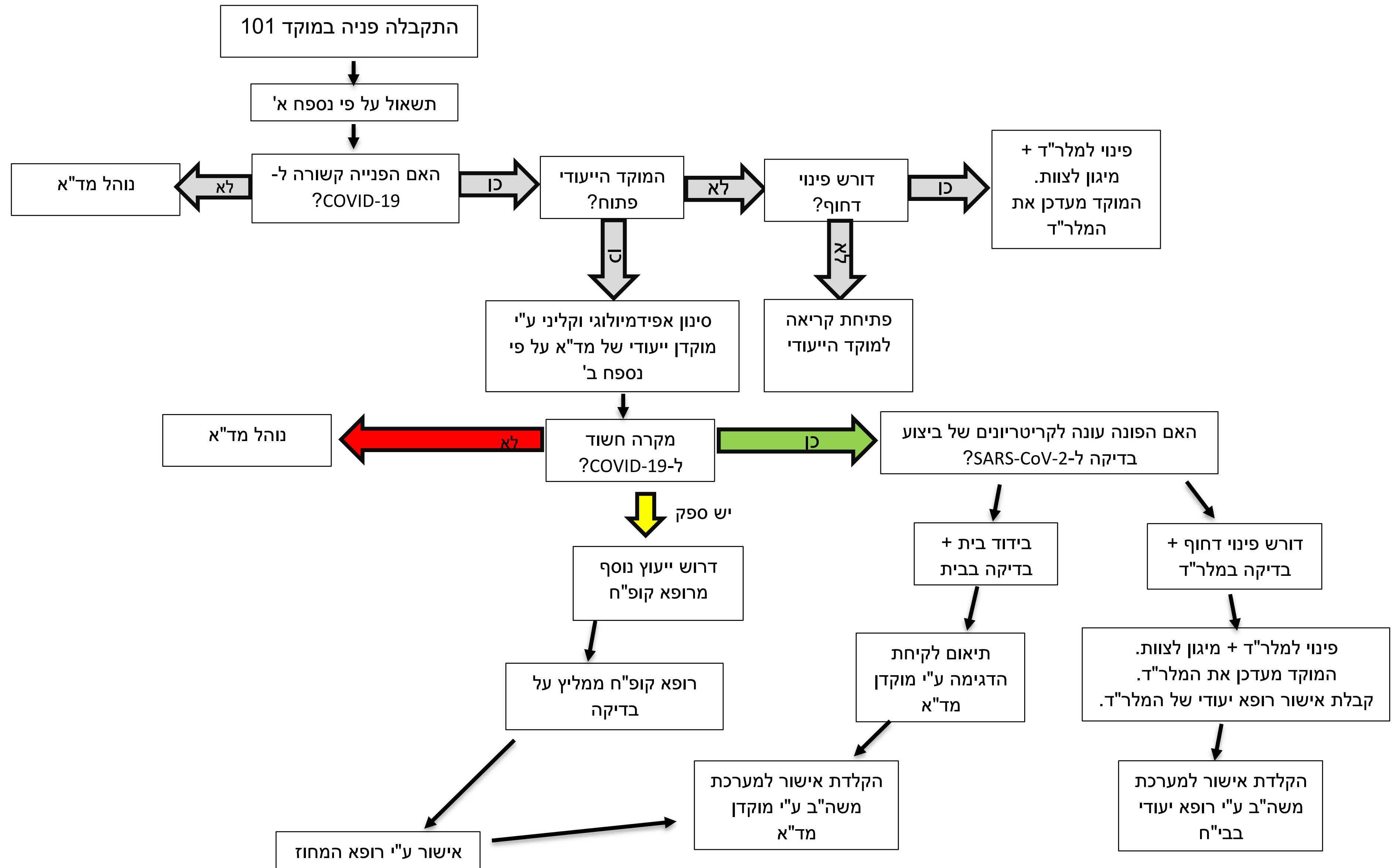
ד״ר ורד עזרא
ראש חטיבת הרפואה

ראש שירותי בריאות הציבור
משרד הבריאות
ת.ד 1176 ירושלים 91010

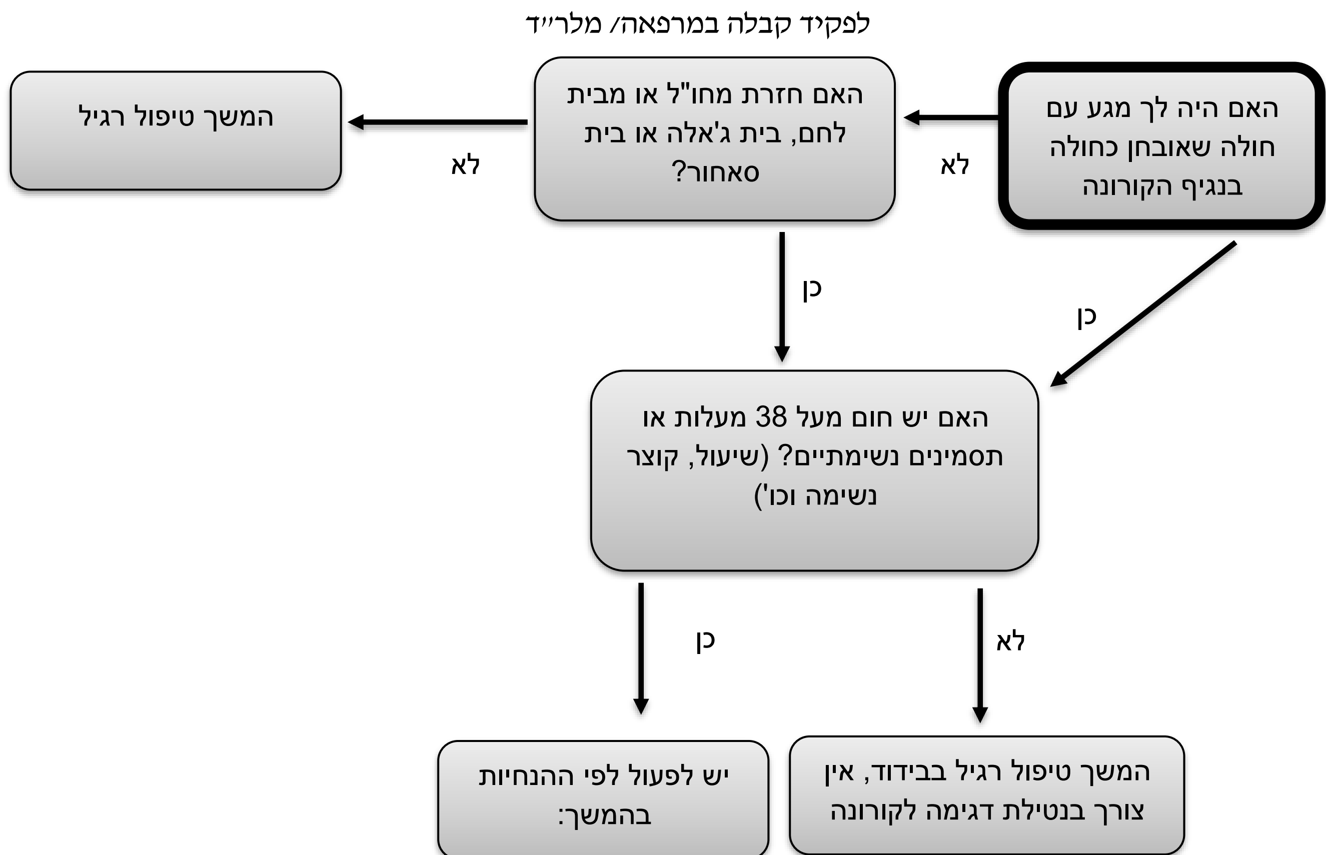
Director of public health services
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010

נספחים להנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש עדכון 12

נספח 1א'- תרשים זרימה לזיהוי חשודים ב-COVID-19 לתפעול על ידי מד"א



נספח 1ב' - אלגוריתם לאיתור חשודים כחולים ב-COVID-19



<u>אם המטופל לפניך:</u>

א. חבוש מסכה וחבוש גם מסכה למטופל.
ב. התייעץ עם רופא המרפאה/ המלר״ד.
ג. לאחר העברת החולה לחדר בידוד, יש לבצע חיטוי ידיים ולחטא את דלפק הקבלה לפני קבלת המטופל הבא.

<u>אם המטופל בטלפון:</u>

א. הפנה את השיחה למוקד 101 או לרופא.
ב. אם מופנה למלר״ד, על צוות המרפאה להתקשר ולהודיע מראש על הפניית מטופל חשוד כחולה ב-COVID-19.

נספח 2 - מספרי טלפון של רופאי מחוז, רופאים נוספים ומוקדים טלפוניים בלשכות הבריאות

מחוז	מספר טלפון לפניות ללשכת הבריאות בשעות העבודה	מספרי טלפון של רופאי מחוז ורופאים נוספים לפניות לאחר שעות העבודה		
		שם	תפקיד	טלפון
ירושלים	**בימים א׳-ה׳** בשעות 08:00-16:00 02-5314813 02-5314814 **ביום ו׳** בשעות 08:00-12:00 02-5314856 02-5314864	ד״ר חן שטיין-זמיר	רופאת המחוז	050-6242601
		ד״ר ניצה אברמסון	סגנית רופאת מחוז	050-6242614
		ד״ר ליה מור שמשי	סגנית רופאת המחוז	050-6265170
		ד״ר אירה סוקולוב	רופאת לשכה	050-6260575
תל אביב	**בימים א׳-ה׳** בשעות 08:00-16:00 **ביום ו׳** בשעות 08:00-12:00 03-5634753 03-5684603	ד״ר רבקה שפר	רופאת המחוז	050-6242644
		ד״ר מיכל סביון	סגנית רופאת המחוז	050-6266065
		פרופ׳ זהר מור	אחראי מחקר	050-6242655
		ד״ר דנה גפן	סגנית רופאת מחוז	050-6243437
חיפה	**בימים א׳-ה׳** בשעות 08:00-16:00 **ביום ו׳** בשעות 08:00-12:00 04-8633140	פרופ׳ שמואל רשפון	רופא המחוז	050-6242501
		ד״ר סוניה חביב	סגנית רופא המחוז	050-6242576
		ד״ר יהונתן דובנוב	סגן רופא מחוז	050-6242506
		ד״ר אירנה וולוביק	רופאת נפת חדרה	050-6242527
מרכז	**בימים א׳-ה׳** בשעות 08:00-16:00 08-9788671	ד״ר עפרה חבקין	רופאת המחוז	050-6242666
		ד״ר מרינה פוליאקוב	רופאת נפה רחובות	050-6242651
		ד״ר ילנה קנבסקי	רופאת נפה רמלה	050-6240367
		ד״ר ערן קופל	רופא נפה פ״ת	050-6243950
		ד״ר בלה שולמן	רופאת נפה נתניה	050-6242528
צפון	**בימים א׳-ה׳** בשעות 08:00-16:00 **ביום ו׳** בשעות 08:00-12:00 04-6462634	ד״ר מיכל כהן-דר	רופאת המחוז	050-6242552
		ד״ר אולגה ויניצקי	סגנית רופאת המחוז	050-6243102
		ד״ר מאיה בוטארה	סגנית רופאת המחוז	050-6243802
דרום	יש לפנות לרופאים בעמודה משמאל	פרופ׳ מיכאל גדלביץ׳	רופא המחוז	050-6267100
		ד״ר פרחאן אלסאנע	סגן רופא מחוז דרום	050-6243739
		ד״ר מאיה גרברניק	רופאת נפה אילת	050-6242867
		ד״ר לריסה דוחן	רופאה אחראית אפיד׳	050-6243338
אשקלון	יש לפנות לרופאים בעמודה משמאל	פרופ׳ נטליה בילנקו	רופאת המחוז	050-6243335
צה״ל	מוקד צה״ל	מוקד צה״ל	רופא מחוז צה״ל או מי מטעמו	052-9411292
שב״ס, רשות פלסטינית ואחרים	יש לפנות לרופאה בעמודה משמאל	ד״ר ענת צוראל פרבר	עוזרת ראש שירותי ברה״צ	052-9241076

נספח 3א' - הנחיות לבידוד במסגרת שאינה מוסד רפואי, למי שחזר מחו"ל או היה ב"מגע הדוק" עם חולה מאומת ולא פיתח תסמינים

הנחיות אלו מיועדות לכל מי ששהה בחו"ל או היה במגע הדוק עם חולה מאומת במהלך 14 הימים האחרונים ואין לו תסמינים (להלן - המבודד).

באחריות קופת החולים המבטחת או לשכת הבריאות:

א. הדרכת המבודד ובני ביתו ביום הכניסה לבידוד על היגיינה אישית, עקרונות בסיסיים במניעת זיהומים, כיצד לטפל במבודד בצורה בטיחותית, כיצד למנוע התפשטות הזיהום ועל מה יש לעקוב וכן לאן לפנות במקרה של הופעת חום או תסמינים נשימתיים.

ב. הדרכת המבודד לגבי הפעולות שיש לנקוט במידה ובמהלך הבידוד מתפתחת מחלה כלשהי.

ג. ביצוע מעקב יזום לפי הצורך.

הנחיות למבודד:

- ✓ יש לדווח על בידוד בית לפי ההנחיות בנספח 10.
- ✓ ככלל אין לצאת מהבית.
- ✓ יש לשהות בחדר נפרד מאוורר היטב עם דלת סגורה. יציאה מהחדר תהיה רק לצורך פעולות הכרחיות ולזמן קצר ככל הניתן, תוך כדי כיסוי הפה והאף (בעדיפות במסכת אף-פה). במידה וישנם מספר מבודדים באותו משק בית, הם יכולים לשהות יחד באותו חדר. במידה וכל בני הבית נדרשים לבידוד, אין כל מגבלות מיוחדות בתוך הבית.
- ✓ יש לשטוף ידיים במים וסבון או לחטא אותן בחומר חיטוי אלכוהולי לפני ואחרי הכנת אוכל, לפני אכילה ולפני ואחרי שימוש בשירותים. במידה ועל הידיים יש לכלוך נראה לעין, יש להעדיף שטיפה במים וסבון על פני חומר חיטוי. עדיף להשתמש בניירות חד-פעמיים לייבוש הידיים.
- ✓ במידת האפשר, יש להקצות למבודדים שירותים נפרדים.
- ✓ יש להקפיד על כיסוי הפה והאף בעת עיטוש או שיעול, בעדיפות אל תוך מטפחת חד פעמית או מרפק מכופף. זאת על מנת למנוע את פיזור הנגיף. מיד לאחר מכן, לשטוף ידיים במים וסבון או לחטא אותן בחומר חיטוי אלכוהולי.
- ✓ בכל מקרה של בעיה רפואית, יש ליצור קשר טלפוני עם מוקד 101 של מד"א.

הנחיות כלליות לגבי ציוד ושאר בני הבית:

- ✓ מומלץ לצמצם את מספר האנשים שלא מבודדים הנמצאים בבית הנכנסים לחדר הבידוד, עם עדיפות לאדם אחד בריא ללא מחלות רקע.
- ✓ אין להכניס מבקרים לבית.
- ✓ יש לבדוק שאזורי הבית המשותפים כגון מטבח ושירותים מאווררים היטב.

- ✓ בכניסה לחדר הבידוד מומלץ לכסות את הפה והאף, בעדיפות עם מסכת פה-אף אך אפשר להשתמש גם בבד. אין לגעת במסכה בזמן השימוש. בעת היציאה מהחדר, יש להסיר את המסכה, להשליכה לשקית סגורה, ולשטוף ידיים במים וסבון או לחטא אותן בחומר חיטוי אלכוהולי.
- ✓ מומלץ להשתמש בכפפות חד פעמיות בכל מגע עם המבודד וסביבת חדר הבידוד כולל משטחים, בגדים או מצעים מלוכלכים.
- ✓ מומלץ להימנע ממגע ישיר עם נוזלי הגוף, ובמיוחד הפרשות מהפה, דרכי הנשימה שתן וצואה של המבודד.

א. הנחיות תברואיות/סביבתיות לשמירת הניקיון בבידוד בית:

- ✓ יש לנקות ולחטא לפחות פעם ביום משטחים כגון, ידיות, מתגי תאורה, חדרי שירותים ומקלחת, שולחן ליד המיטה, מסגרת המיטה ורהיטים נוספים בחדר החולה החשוד, עם חומר חיטוי ביתי רגיל (על בסיס כלור או אלכוהול לפחות 70%). במידת האפשר ניתן לנקות בעזרת תמיסת 1000 מג״ל כלור (למשל ״אקונומיקה״ המכילה תת כלוריט הנתרן- יש לקחת 40 מ״ל אקונומיקה ולמהול ב-1 ליטר מים) עד לייבוש המשטחים/כלים.
- ✓ מוצרים חד פעמיים כגון כפפות, ממחטות אף, מסכות ופסולת אחרת הקשורה לטיפול בחולה החשוד יש להשליך לתוך שקית ייעודית בחדר החולה החשוד, ולסגור היטב את השקית לפני הפינוי לפח האשפה חיצוני.
- ✓ יש להימנע משימוש משותף עם החולה החשוד בחפצים העלולים להעביר את הנגיף, כגון: מברשת שיניים, סיגריות, כלי אוכל, מגבות, מצעים וכד׳. ניתן לשטוף כלי אוכל במים וסבון כלים.
- ✓ על כל בני הבית להקפיד על שטיפת ידיים בכל עת .
- ✓ ניקוי כלי אוכל – עדיפות להדחת כלים במדיח כלים בתכנית עם טמ״פ של לפחות 65 מעלות צלזיוס. במידה ואין מדיח לפעול לפי נספח הדחה ידנית יש לשטוף היטב את הכלים במים חמים וסבון כלים. יש לדאוג לייבוש הכלים במתקן יבוש עד שהכלים יבשים לחלוטין. סט כלי ההגשה (צלחות, כוסות, סכו״ם ומגשים) של האנשים בבידוד יהיו נפרדים משאר דיירי הבית, או שיעשה עבורם שימוש בכלי הגשה חד פעמיים.
- ✓ כביסה – יש לבצע החלפת מצעים וכביסה בתדירות של לפחות פעמיים בשבוע. יש לדאוג שכביסה מלוכלכת לא תבוא במגע עם פריטים אחרים לרבות כביסה נקיה. על המבודד לרכז את הכביסה באוגר נפרד, ולבצע כביסה בנפרד, בתכנית כביסה של לפחות 65 מעלות צלזיוס. מי שמכבס את הכביסה ילבש כפפות. לאחר סיום הפעולה, יש להסיר את הכפפות ולשטוף ידיים במים וסבון או בחומר חיטוי על בסיס אלכוהול בריכוז של לפחות 70%.
- ✓ כללי – להשתמש בכפפות וחלוק או סינר בזמן תהליכי הניקוי.
- ✓ יש להקפיד על כללי היגיינה בסיסיים.

נספח 3ב' - הנחיות לבידוד במסגרת שאינה מוסד רפואי לאדם עם חום או תסמינים נשימתיים או לחולה מאומת

הנחיות אלו מיועדות לכל מי שמפתח מחלת חום או תסמינים נשימתיים בעת בידוד במסגרת שאינה במוסד רפואיאו חולה מאומת.ומפתח חום ו/או תסמינים נשימתיים (להלן – החולה החשוד).

הנחיות לביצוע בידוד במסגרת שאינה מוסד רפואי:

באחריות הקופה המבטחת/ לשכת הבריאות לפי העניין:

נציג הקופה/הלשכה יתקשר ביום הכניסה לבידוד ויסביר את ההנחיות לבידוד, על מה יש לעקוב וכן לאן לפנות במקרה של שאלה או החמרה במצב, ובהמשך יעשה מעקב יזום על פי הצורך, לרבות: הדרכת המטופל ובני ביתו על היגיינה אישית, עקרונות בסיסיים במניעת זיהומים, כיצד לטפל בחולה בצורה בטיחותית, וכיצד למנוע התפשטות הזיהום למגעים הדוקים כמפורט להלן.

תנאי הבידוד הנדרשים:

א. אין לאפשר למבודד לצאת מביתו אלא לצורך קבלת טיפול רפואי במידת הצורך.
ב. החולה ישהה בחדר נפרד, מאוורר היטב עם דלת סגורה. יציאה מהחדר תהיה רק לצורך פעולות הכרחיות ולזמן קצר, תוך כדי כיסוי הפה והאף במסכה כירורגית (מסכת אף-פה).
ג. יש לצמצם את מספר האנשים הנכנסים לחדר החולה, עם עדיפות לאדם אחד בריא ללא מחלות רקע המגבירות את הסיכון (להלן המטפל). אין להכניס מבקרים.
ד. יש לבדוק שאזורי הבית המשותפים כגון מטבח ושירותים מאווררים היטב.
ה. אין להכניס מבקרים לבית.
ו. הנחיות למטפל:

- ✓ מומלץ לצמצם את מספר האנשים שלא מבודדים הנמצאים בבית הנכנסים לחדר הבידוד, עם עדיפות לאדם אחד בריא ללא מחלות רקע.
- ✓ יעטה מסכה כירורגית המכסה את הפה והאף בכניסתו לחדר החולה. אין לגעת במסכה בזמן השימוש. אם המסכה מתלכלכת או נרטבת, יש להחליפה מידית. בעת היציאה מהחדר, יש להסיר את המסכה, להשליכה לשקית סגורה, ולשטוף ידיים במים וסבון או לחטא אותן בחומר מתאים על בסיס אלכוהול.
- ✓ ישתמש בכפפות וחלוק חד-פעמיים בעת כל מגע עם החולה וסביבתו כולל משטחים, בגדים או מצעים מלוכלכים.
- ✓ יימנע ממגע ישיר עם נוזלי הגוף, ובמיוחד הפרשות מהפה, דרכי הנשימה שתן וצואה של החולה.
- ✓ ישטוף ידיים במים וסבון או יחטא אותן בחומר מתאים על בסיס אלכוהול אחרי כל מגע עם החולה או עם סביבתו המידית, לפני אכילה ואחרי שימוש בשירותים. יש להעדיף שטיפה במים וסבון על פני חומר חיטוי במידה ועל הידיים יש לכלוך נראה לעין.

ז. הנחיות לחולה:

- ✓ יש לדווח על בידוד בית לפי ההנחיות בנספח 10.
- ✓ חולה העונה להגדרת חשוד, גם לאחר קבלת תוצאה שלילית ל-SARS-CoV-2, ישלים את תקופת הבידוד של 14 הימים מאז צאתו מחו"ל או מגע אחרון עם חולה מאומת.
- ✓ ישטוף ידיים במים וסבון או יחטא אותן בחומר מתאים על בסיס אלכוהול לפני ואחרי הכנת אוכל, לפני אכילה ולפני ואחרי שימוש בשירותים. במידה ועל הידיים יש לכלוך נראה לעין, יש להעדיף שטיפה במים וסבון על פני חומר חיטוי. עדיף להשתמש בניירות חד-פעמיים לייבוש הידיים.

  יקפיד על כיסוי הפה והאף בעת עיטוש או שיעול, בעדיפות אל תוך מטפחת חד פעמית או מרפק מכופף. זאת על מנת למנוע את פיזור הנגיף. מיד לאחר מכן, ישטוף ידיים במים וסבון או יחטא אותן בחומר מתאים על בסיס אלכוהול.

ח. הנחיות תברואיות/סביבתיות לשמירת הניקיון בבידוד בית:

- ✓ יש לנקות ולחטא פעם ביום משטחים כגון, ידיות, מתגי תאורה, חדרי שירותים ומקלחת, שולחן ליד המיטה, מסגרת המיטה ורהיטים נוספים בחדר החולה עם חומר חיטוי ביתי רגיל (על בסיס כלור או אלכוהול לפחות 70%). במידת האפשר ניתן לנקות בעזרת תמיסת 1000 מג"ל כלור (למשל "אקונומיקה" המכילה תת כלוריט הנתרן- יש לקחת 40 מ"ל אקונומיקה ולמהול ב-1 ליטר מים) עד לייבוש המשטחים/כלים.
- ✓ מוצרים חד פעמיים כגון כפפות, ממחטות אף, מסכות ופסולת אחרת הקשורה לטיפול בחולה יש להשליך לתוך שקית ייעודית בחדר החולה, ולסגור היטב את השקית לפני הפינוי לפח האשפה חיצוני.
- ✓ יש להימנע משימוש משותף עם החולה בחפצים העלולים להעביר את הנגיף, כגון: מברשת שיניים, סיגריות, כלי אוכל, מגבות, מצעים וכד'. ניתן לשטוף כלי אוכל במים וסבון כלים.
- ✓ על כל בני הבית להקפיד על שטיפת ידיים בכל עת .
- ✓ ניקוי כלי אוכל – עדיפות להדחת כלים במדיח כלים בתכנית עם טמ"פ של לפחות 65 מעלות צלזיוס. במידה ואין מדיח לפעול לפי נספח הדחה ידנית יש לשטוף היטב את הכלים במים חמים וסבון כלים. יש לדאוג לייבוש הכלים במתקן יבוש עד שהכלים יבשים לחלוטין. סט כלי ההגשה (צלחות, כוסות, סכו"ם ומגשים) של האנשים בבידוד יהיו נפרדים משאר דיירי הבית, או שיעשה עבורם שימוש בכלי הגשה חד פעמיים
- ✓ כביסה – יש לבצע החלפת מצעים וכביסה בתדירות של לפחות פעמיים בשבוע.יש לדאוג שכביסה מלוכלכת לא תבוא במגע עם פריטים אחריםלרבות כביסה נקיה, למי שבבידוד לרכז את הכביסה באוגר נפרד, ולבצע כביסה בנפרד, להשתמש בתכנית כביסה של לפחות 65 מעלות צלזיוס. מי שמכבס את הכביסה ילבש כפפות. לאחר סיום הפעולה, יש להסיר את הכפפות ולשטוף ידיים במים וסבון או בחומר חיטוי על בסיס אלכוהול בריכוז של לפחות 70%.
- ✓ כללי – להשתמש בכפפות וחלוק או סינר בזמן תהליכי הניקוי.

<u>נספח 4א' - לקיחה ומשלוח דגימות לאבחון נגיף הקורונה החדש SARS-CoV-2 למעבדות מורשות</u>

הנחיות כלליות :

1. **יש לשלוח דגימות רק ממקרים העונים להגדרת מקרה חשוד לאחר אישור מד"א/ רופא יעודי בבי"ח/ רופא מחוז, בהתאם לתרשים הזרימה בנספח א 1' לנוהל זה. בנוסף, יבוצעו בדיקות גם במרפאות זקיף בקהילה ובבתי החולים בהתאם לקריטריונים המפורטים בפרק 6 בהנחיות.**

2. לקיחת הדגימות תעשה בחדר בו מאושפז/ מבודד החולה תוך הקפדה יתרה על מיגון הצוות הרפואי בהתאם לאמור בנספח 4ב' ומניעת זיהום הסביבה.

3. אריזת הדגימות תעשה לפי נוהלי משרד הבריאות לדגימות מסוג "Biohazard" לפי עיקרון האריזה המשולשת: יש להכניס את מיכלי הדגימות לתוך שקית "Biohazard" סגורה ואת השקית לתוך קופסת פלסטיק קשיח עם מכסה מתברג. את טופס הדגימה עם הפרטים המזהים של הנבדק יש להכניס לכיס החיצוני של שקית Biohazard או בשקית נפרדת ולארוז ביחד עם הדגימה. את קופסת הפלסטיק יש להכניס עם המיכל לתוך אריזת "קלקר" בתוספת קרחום לקירור וחומר סופג. ניתן להוסיף יותר מדגימה אחת לאריזת הקלקר.

4. יש לסגור את האריזה החיצונית בסרט טייפ רחב מכל הצדדים. יש לסמן את האריזה מבחוץ בסימון "Biohazard" ו-"קורונה".

5. יש להקפיד על סגירה הרמטית של מיכלי הדגימות וקיבוע שלהם בתוך הקופסא על מנת שחומר הדגימה לא יישפך בזמן ההעברה.

6. יש לסמן כל מיכל דגימה בנפרד עם שם החולה, מספר תעודת זהות או דרכון וסוג הדגימה.

7. יש לצרף טופס הפניה לבדיקת "קורונה" (נספח 8).

8. יש לשלוח את הדגימות במהירות המרבית ולא לעכב אותן. הדגימות חייבות להיות טריות ובקירור (2-8°C).

9. פתיחת דגימות ובדיקות על דגימות העלולות להכיל נגיף חי (דגימות מדרכי הנשימה) יש לבצע בתנאי BSL2 בלבד. יש לוודא קיום ציוד ונהלים מתאימים במעבדות הבודקות בבית החולים. ראה נספח 4 ב' להלן הכולל הנחיות בנושאים אלו.

10. אסור לבצע תרבית רקמה לבידוד נגיפים אלא בדיקות מולקולריות בלבד. יש לוודא אינאקטיבציה מהירה של הדגימה ולמנוע פיזור של דגימה לסביבה. יש לשמור את הדגימות העלולות להכיל נגיף חי בקופסה סגורה נפרדת ואין להשליכן עד להשלמת הבדיקות.

11. **מסירת תשובות מבחני המעבדה:**

א. בהתאם לחובת הדיווח לפי הוראות תקנה 65 לתקנות בריאות העם (מעבדות רפואיות), תשל"ז-1977 (להלן התקנות), כל תוצאה, חיובית או שלילית, **תדווח מידית** על ידי מנהל המעבדה במערכת הדיווח הממוחשבת של משרד הבריאות שהוקמה לצורך זה. כמו כן, ניתן לדווח בתיק הרפואי של המטופל.

ב. המעבדה לא תפרסם, לא תדווח ולא תעביר תוצאות בדיקה ל -SARS-CoV-2 לכל גורם אחר, מלבד הגורמים לדיווח מידי כאמור לעיל.

ג. הקופה המבטחת תקבל דיווח על כל בדיקה דרך הממשק של משרד הבריאות שהוקם לצורך זה. הקופה המבטחת תודיע למטופל על קבלת תשובה חיובית או שלילית ל-SARS-CoV-2 . מי שאינו מבוטח על ידי אחת מהקופות, באחריות הלשכה המחוזית להודיע לו על קבלת התשובה.

אין באמור כדי לגרוע מהחובות החלות על המעבדות לפי כל דין.

12. <u>יצוין, כי נכון להיום תוצאת מעבדה שלילית לכל המחוללים שנבדקו כולל נגיף SARS-CoV-2 אינה שוללת לחלוטין אפשרות הדבקה בנגיף SARS-CoV-2.</u>

13. **<u>סוגי הדגימות :</u>**

א. כיח ליחה, משטף אף (2-3 מ"ל לתוך כוס סטרילית) .

א. לצורך משלוח הדגימה למעבדה המורשית לבדיקת SARS-CoV-2, יש לפעול בהתאם לאפשרויות הבאות:

- משטח לוע ואף: יש לקחת דגימה מדרכי הנשימה העליונות במבחנה ייעודית לבדיקה וירולוגית (Virocult) הארוזה במארז אינדיבידואלי יחד עם מטוש אחד עבור כל חולה. יש לדגום באמצעות המטוש תחילה את עומק הלוע, ולאחר מכן את **עומק חלל האף (נאזופארינקס)**. המטוש יוכנס לתוך המבחנה, שתסומן עם כל פרטי החולה.

- דרכי הנשימה התחתונות: באם ניתן, יש להעדיף נטילה של דוגמה מדרכי הנשימה התחתונות (כגון: Bronchoalveolar lavage (BAL) או שטיפות של קנה הנשימה וכיח), מאחר ואלה מכילות ריכוז גבוה יותר של הנגיף ביחס לדרכי הנשימה העליונות ורגישות יותר לזיהוי נוכחות של SARS-CoV-2. יש לקחת דגימה זו במבחנה סגורה וסטרילית ללא תוספת חומר משמר.

ב. <u>אין לשלוח מטושים במצעים בקטריאליים.</u>

ג. <u>אין לשלוח רקמות שעברו פיקסציה בפורמלין.</u>

ד. <u>אין לשלוח מזרקים עם או בלי מחטים</u>

ה. <u>אין להקפיא את הדגימות</u>

14. **<u>לקיחת דגימות לאחר המוות (P.M).</u>**

א. יש לקחת דגימות מוקדם ככל האפשר.

ב. יש להכניס נוזלי גוף למיכלים אטומים (5-10 מ"ל לדגימה).

ג. יש להכניס חלקי רקמות לתוך מיכלים אטומים בתוספת כמות קטנה של Saline.

ד. במידה ואין ברירה ניתן לשלוח גם דגימות בפורמלין לצורך משלוח לחו"ל.

15. **<u>מבחני המעבדה</u>**

א. המעבדה המבצעת תבצע מבחנים שונים ספציפיים לנגיף ה-SARS-CoV-2 על פי השיטה שאושרה כתקיפה בעת משלוח הדגימה.

משלוח דגימות לחו״ל: בהתאם לצורך קיימת אפשרות לשלוח דגימות לחו״ל לאימות תוצאות המעבדה. יש לקבל אישור לשליחה של דגימות מהמעבדה המרכזית לנגיפים בתל השומר. תוצאות מחו״ל מתקבלות תוך 5-10 ימים לכל המוקדם.

נספח 4ב׳ - נוהל בטיחות ביולוגית בטיפול ועיבוד דגימות של נבדקים חשודים ו/או חולים בנגיף הקורונה החדש 2019 (SARS-CoV-2)

1. **מבוא:**

בחודש דצמבר 2019 החלה התפרצות של המחלה (COVID-19) הנגרמת על ידי נגיף קורונה החדש 2019, המכונה SARS-CoV-2 (״הנגיף״). על רקע אירועי ההתפרצות ההולכת ומתפתחת בצורה דינמית בכל העולם והצטברות מידע בנוגע להעברת הנגיף מאדם לאדם, עלה הצורך לבצע בדיקות מעבדה רפואיות (״מעבדה״) לצורך אבחון הנגיף ובדיקות מעבדה נוספות לטובת מניעת הדבקה, טיפול ומעקב אחר נבדקים חשודים וחולים מאומתים.

בשלב זה קיים מידע מועט על הסיכונים לעובדי מעבדה מדגימות של חולי COVID-19 :

- דגימות מדרכי נשימה ולעתים דגימות צואה, עלולות להכיל כמות גדולה של נגיפים ולכן מהוות סיכון משמעותי בחשיפה.
- דגימות דם – מכילות נגיפים במיעוט החולים, ומהוות סיכון פוטנציאלי בחשיפה ישירה בדקירה, מגע עם ריריות או דרכי הנשימה במקרה של יצירת אירוסולים.

2. **מטרה:**

מטרת הנחיות אלה היא לספק מידע והכוונה בתחום הבטיחות לצוותי המעבדות הרפואיות ולבעלי תפקידים הקשורים באיסוף והעברת הדגימות למעבדות.

3. **הגדרות בנספח זה:**

3.1. **נבדק חשוד או מאומת** – נבדק המתאים להגדרת חולה חשוד או מאומת, או נדרש לבידוד בית או בידוד באשפוז לפי צו בריאות הציבור, כמפורט בסעיף ״הגדרת מקרה״ בהנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש (COVID-19).

3.2. **מעבדה מורשית** – מעבדה שאושרה על-ידי ראש שירותי בריאות הציבור לביצוע בדיקה לנגיף SARS-CoV-2 כמפורט בנספח 5א׳.

3.3. **טיפול בדגימות סגורות** – לא מתבצעת פתיחה של הדגימה, לרבות הכנסת מבחנות למכשירים סגורים, אחסון דגימות סגורות במקררים, מקפיאים וכו׳.

3.4. **טיפול בדגימות פתוחות** – ביצוע פעולות על דגימות דם, נוזלי גוף ורקמות, הכוללות את פתיחת הדגימות, עיבוד שלהן, סרכוז וכו׳.

3.5. **טיפול בדגימות פתוחות העלולות לייצר אירוסולים (תרסיס) או שפך** - כגון בדיקות לקביעת רמות גזים בדם או פעולות כגון ערבול , חלוקה, מיהול, זריעות מיקרוביאליות, כתישה, סוניקציה, טיפול בדגימות מרקמות נגועות, הכנת משטח-סליידים להסתכלות במיקרוסקופ, הפקת חומצות גרעין וכו׳ המתבצעות על דגימות נשימתיות, צואה ונוזלי גוף אחרים.

4. התמגנות צוותי המעבדה:

4.1. עובדים המטפלים בדגימות פתוחות של נבדק חשוד או מאומת חייבים לעשות שימוש בציוד מגן מלא. ציוד זה כולל (לפי סדר הלבישה):

4.1.1. חלוק מעבדה ארוך עם שרוולים ארוכים, רכוס

4.1.2. חלוק חד-פעמי, עמיד לנוזלים, אשר יילבש מעל חלוק המעבדה

4.1.3. מסכת N-95

4.1.4. משקפי מגן/מגן פנים

4.1.5. כפפות חד פעמיות (זוג אחד)

4.2. עובדים המטפלים אך ורק בדגימות סגורות חייבים במיגון הסטנדרטי, דהיינו חלוק מעבדה ארוך, רכוס ועם שרוולים ארוכים וכפפות חד פעמיות.

4.3. בעת העבודה עם כפפות יש להימנע ממגע בעיניים, באף או בעור.

4.4. סדר ההפשטה בסיום הטיפול בדגימות: כפפות, משקף, חלוק חד פעמי, מסכה. המוצרים החד פעמיים יושלכו לפח לפסולת "Biohazard".

4.5. אין לעזוב את עמדת העבודה לפני הסרת כל ציוד המגן.

4.6. לאחר הסרת ציוד המגן יש לשטוף היטב את הידיים עם מים וסבון.

4.7. סדר לבישה והפשטה של ציוד מיגון אישי מפורט בנספח מספר 11 לעיל, בנוהל זה.

5. הטיפול בדגימות במעבדה מנבדק חשוד או מאומת:

5.1. במשך כל זמן העבודה עם דגימה של נבדק חשוד או מאומת יש לסגור את דלת חדרי המעבדה, ולוודא סימון אזהרה על הצד החיצוני של הדלת, בנוסח ״זהירות חומרים מדבקים, "Biohazard".

5.2. **טיפול בדגימות העלולות לייצר אירוסולים (תרסיס) או שפך יבוצע במנדף ביולוגי Class II**, אלא אם כן היא מתבצע בתוך מכשיר מעבדה סגור.

5.2.1. במידה ולא ניתן להכניס מכשיר בדיקה למנדף ביולוגי, יש לבצע הפרדה פיזית של המכשיר לחדר סגור מסומן Biohazard ולהגביל את הגישה אליו למורשים בלבד.

5.2.2. במקרה של בדיקת גזים בדם, המבוצעת לרוב ביחידה לטיפול נמרץ, אם אין אפשרות להעבירה לחדר נפרד סגור, יש לייעד חלל נפרד מסומן Biohazard עם גישה מוגבלת לסגל רפואי ופרא-רפואי ממוגן בלבד. רצוי כי חלל זה יהיה החלל הסמוך לחולה הנמצא בבידוד נשימתי. המכשיר עצמו יסומן היטב כמכשיר ייעודי לביצוע בדיקות לנבדק חשוד או מאומת.

5.3. **כל פרוצדורה מחוץ למנדף ביולוגי תבוצע באופן שמקטין את הסיכון לחשיפה לשחרור אירוסולים או גרימת שפך מדגימה.**

5.4. בתהליכי סרכוז, יש להשתמש במכשירי צנטריפוגה Biohazard עם רוטורים אטומים. בתום תהליכי הסרכוז, יש להמתין כ-10 דקות עד לשקיעת האירוסולים במבחנות ורק אז לפתוח את מכסי הצנטריפוגה ואת המבחנה.

5.5. **אין לסרכז או לטפל בדגימות מנבדקים חשודים או מחולים בנגיף יחד עם דגימות אחרות.**

5.6. חובה לדאוג לסגור מבחנות פתוחות בתום שלבי הטיפול בהן.

5.7. באחריות מנהל המעבדה לבצע **הערכת סיכונים** במעבדה, ולקבוע הנחיות בהתאם לתנאים ולציוד של המעבדה. יש לשים דגש על מניעת היווצרות אירוסולים ושפך, מיגון העובד וסביבת העבודה.

5.8. תקשורת בזמן אמת בין הצוותים הקליניים לבין צוותי המעבדות הינה קריטית למזעור סיכונים, העלולים להתרחש בעת הטיפול בדגימות מנבדק חשוד או מאומת.

5.9. יש לסמן את הדגימות של נבדק חשוד או מאומת במהלך כל תהליכי העבודה והטיפול בהן.

5.10. יש להפריד את תהליכי הטיפול בדגימות של נבדק חשוד או מאומת משאר דגימות המעבדה.

5.11. יש לדאוג לחטא את המכשור, הציוד, משטחי העבודה, צנטריפוגות ומנדף לאחר סיום עבודה עם דגימה של נבדק חשוד או מאומת.

5.11.1. תמיסת חיטוי מקובלת היא חומצה היפוכלורית 5.25% מהולה במי ברז ביחס 1:10 או אלכוהול 70%.

5.11.2. את התמיסה יש להכין **בכל יום מחדש.**

5.12. על מנהל אגף המעבדות המוסדי להסדיר את ההנחיות לעיל באמצעות **נוהל כתוב**.

5.13. מנהל המעבדה רשאי לבדוק את נחיצות הבדיקות מול הרופא ששלח את הבדיקות או מול מנהל היחידה למחלות זיהומיות או מנהל היחידה למניעת זיהומים.

6. איסוף ושינוע דגימות למעבדות:

6.1. דגימות הנאספות לבדיקות מעבדתיות מנבדק חשוד או מאומת, חובה שיוגדרו ויסומנו וחובה להעביר ו/או לשנע אותן בהתאם לחוזר משרד הבריאות "בטיחות לשינוע חומרים ביולוגיים זיהומיים ודגימות לאבחנה רפואית".

6.2. במעבדה יימצאו נוהלי ביצוע תיקניים (SOPs) לטיפול בטיחותי בדגימות.

6.3. במעבדה תתבצע הדרכה של העובדים בנושא איסוף ושנוע דגימות ממטופל חשוד או מאומת, והעברתן למעבדה מורשית.

6.4. משלוח כל דגימה ביולוגית של נבדק חשוד או מאומת יתואם מראש בין הגורם השולח למעבדה המקבלת.

6.5. יש לוודא שהדגימה תתקבל על ידי אדם מוסמך, בעת שהוא מצוי במעבדה. על השולח לוודא שהדגימה הגיעה ליעדה ועל מקבל הדגימה לאשר שהדגימה התקבלה.

6.6. יש להבטיח שכוח האדם המעביר או משנע את הדגימות בתוך בית החולים או מחוץ לבית החולים, עושה שימוש בכפפות חד פעמיות בעת טיפול באריזות המכילות את הדגימות, ומיומן בשינוע בטיחותי ובטיפול וחיטוי של שפך ביולוגי.

6.7. ברכב המשנע את הדגימות למעבדה תהיה ערכת טיפול בשפך ביולוגי.

6.8. בתוך בית החולים, יש להעביר את הדגימות באופן ידני. **אסור להשתמש במערכות פנאומטיות** לשינוע דגימות מנבדק חשוד או מאומת.

6.9. בתוך בית חולים יש להעביר דגימות למעבדה בתוך שקית Biohazard סגורה היטב, ונתונה בתוך מיכל פלסטיק עם פקק מתברג או בצידנית, המסומנים אף הם כ-Biohazard.

6.10. דגימות שמשונעות החוצה מבית החולים יש להעביר באריזה משולשת:

6.10.1. יש להכניס את הדגימה לשקית סגורה המסומנת Biohazard.

6.10.2. השקית העטופה תוכנס לתוך מיכל עם פקק מתברג מסומן Biohazard.

6.10.3. המיכל יוכנס לתוך אריזת קלקר בתוספת קרחום לקירור וחומר סופג.

6.10.4. יש לסגור היטב את האריזה עם נייר דבק סביב הכלי (על מנת למנוע פתיחה), או צידנית בעלת דופן קשיחה, המסומנת Biohazard.

6.11. חובה לצרף לכל דגימה טופס ובו פרטי הנבדק, כולל שם מלא ומספר זיהוי (מספר תעודת זהות או דרכון), בנוסף לבדיקות הנדרשות.

6.12. אין להעביר למעבדה דגימות בתוך מזרק, למעט בדיקה לקביעת רמות גזים בדם, שתבוצע בתוך בית החולים. במקרה כזה יש לוודא על-ידי הגורם השולח, שהמזרק סגור ואטום **היטב**.

7. הטיפול בפסולת ביולוגית ותהליכי החיטוי:

7.1. במקרה של נתזים ושפכים מדגימות של נבדק חשוד או מאומת, יש להרחיק תחילה את כל הנוכחים מהחדר ולהפסיק את מערכת האוורור, במידה וניתן.

7.2. יש להמתין מחוץ לחדר כ-15 דקות, על מנת לתת לטיפות ואירוסולים לשקוע.

7.3. יש ליידע בהקדם את מנהל המעבדה ואת האחראי על הבטיחות במעבדה אודות האירוע.

7.4. בתום 15 הדקות יש לטפל בשפך באמצעות ערכת שפך ביולוגי תקנית, לפי ההוראות לטיפול בשפך ביולוגי ראה מסמך ישים 9.1, להלן.

7.4.1. **במהלך כל הפעולות חובה ללבוש ציוד מגן מלא, כמפורט בסעיף 4 לעיל.** (סדר לבישה והפשטה מפורט בנספח 11 לעיל, בנוהל זה).

7.4.2. יש לכסות את השפך בנייר סופג או כל חומר סופג אחר.

7.4.3. לאחר מכן יש לפזר חומר חיטוי סביב אזור הנתז ועל גבי החומר הסופג למשך כ-10 דקות.

7.4.4. יש לנקות את תערובת הנתז והחומר הסופג על-ידי חומר סופג נוסף, ולאסוף אותם לתוך מיכל פסולת מזוהמת ומסומנת כ-Biohazard.

7.4.5. את שטח הפנים של מקום השפך/נתז יש לנגב שנית עם חומר החיטוי.

7.5. דקירות מחט, חתכים, שריטות או זיהום עורי, שזוהמו על ידי נתזים או שפכים של חומר מזוהם, יישטפו באופן מידי ויסודי עם מים וסבון. במידה ויש דימום, יש לעודד את הדימום מהפצעים.

7.6. כל תאונה, הכוללת חשיפה לחומר מזהם, **תדווח מייד** למנהל המעבדה. יש לשמור על עותק רשום של כל תקרית כזו. **יש לקיים מיד הערכה רפואית במסגרת המוסד, ובמידת הצורך להעניק טיפול רפואי, יעוץ ומעקב רפואי.**

7.7. כלים חד פעמיים לאחר שימוש יוכנסו למכלים ייעודיים מסומנים Biohazard, שיפונו כפסולת Biohazard .

7.8. נוזלים המכילים חומר מזוהם ייאספו במיכל המסומן Biohazard, ניתן לאטימה ומכיל תמיסת חומצה היפוכלורית במיהול 1:10 מתמיסת מרוכזת של 5.25%. המיהול יוכן מחדש **מדי יום**.

7.9. עם סיום העבודה יוכנסו חלוקים מזוהמים (שאינם חד פעמיים) למכלים נפרדים עם סימון Biohazard בתוך המעבדה, ויכובסו בהתאם להוראות הכביסה של כביסת חולה חשוד או מאומת.

8. אנשי קשר במחלקה למעבדות לטובת ברורים:

8.1. ד״ר רותי ישי, מנהלת המחלקה למעבדות, שירותי בריאות הציבור, משהב״ר, טל. 050-6242126

8.2. ד״ר נועה טיימן ירדן, סגנית מנהלת המחלקה למעבדות, שירותי בריאות הציבור, משהב״ר, 050-6243140

8.3. ד״ר חיים חכם, אחראי על בטיחות ואבטחת איכות במחלקה למעבדות, שירותי בריאות הציבור, משהב״ר, 050-6242788

9. **מסמכים ישימים:**

9.1. נוהלי בטיחות לעובדי מעבדה רפואית ועובדי פתולוגיה לטיפול במחוללי מחלות בסיכון גבוה (AIDS, Hepatitis B)

9.2. **חוזר מינהל רפואה 21/2014** נוהל בטיחות לשינוע חומרים ביולוגיים זיהומיים ודגימות לאבחנה רפואית מעבדתית.

9.3. Laboratory testing for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases – Interim guidance 14 January 2020, World Health Organization.

9.4. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html.

נספח 5א' - מעבדות המורשות לאבחון SARS-CoV-2

1. המעבדה המרכזית לנגיפים, מרכז רפואי שיבא, תל השומר:

בשעות העבודה: 03-5302455

03-5302388

מחוץ לשעות העבודה: פרופ' אלה מנדלסון 050-6242759

ד"ר מיכל מנדלבוים 050-6243315

ד"ר דנית סופר 050-6243455

2. המעבדה למיקרוביולוגיה קלינית, מרכז רפואי שיבא, תל השומר

ד"ר שרון עמית: 03-5302305, 052-7360361

3. המעבדה לוירולוגיה, מרכז רפואי סורוקה, באר שבע

בשעות העבודה: 08-6403133 08-6400801

מחוץ לשעות העבודה: פרופ' יונת שמר אבני 052-6250504

4. המעבדה לוירולוגיה קלינית, מרכז רפואי רמב"ם, חיפה

בשעות העבודה: 04-7773065, ימי א'-ה' בין 8.00-16.0

מחוץ לשעות העבודה: 04-7772442, עד שעה 18.30, בניין ראשי, קומה 8, חדר 720

בכל זמן אחר: ד"ר מורן שוורצוורט כהן 050-2062790

5. המעבדה לוירולוגיה קלינית, מרכז רפואי הדסה עין-כרם, ירושלים

בשעות העבודה: 02-6778570, ימי א'-ה' בין 8.00-16.00

מחוץ לשעות העבודה: פרטי אנשי הקשר נמצאים בידי רופאי המחוז ואנשי מד"א

6. המעבדה למיקרוביולוגיה קלינית בית חולים בלינסון, פתח-תקווה

ד"ר חיים בן צבי- 03-9376725, 052-4442460

7. המעבדה למיקרוביולוגיה קלינית בית חולים העמק

ד"ר מרב שטראוס 04-6495587, 054-6344027

8. המעבדה למיקרוביולוגיה קלינית, בית חולים כרמל

ד"ר פנינית שקד משען: 04-8250456, 054-4726077

9. המעבדה למיקרוביולוגיה,בית חולים פוריה ע"ש ברוך פדה, טבריה

ד"ר אבי פרץ: 04-665-2322, 050-6268012

10. המעבדה למיקרוביולוגיה קלינית, בית חולים וולפסון, חולון

ד"ר אורנה שוורץ: 052-8965201

11. המעבדה למיקרוביולוגיה קלינית, בית חולים מאיר, כפר סבא

ד"ר יוסי פייטן: 09-7472371, 054-2478547

12. המעבדה למיקרוביולוגיה קלינית, המרכז הרפואי גליל , נהריה

בשעות פעילות המעבדה: 04-9107759 שעות פעילות המעבדה: 8:00-16:00

מחוץ לשעות העבודה: ד"ר חגי רכניצר: 050-7887683

ד"ר סימונה רוזן: 054-9968703

13. המעבדה למיקרוביולוגיה קלינית, בית חולים האוניברסיטאי, אסותא אשדוד

ד"ר חנה לסקס: 072-3398159, 052-6959900

14. מעבדה למיקרוביולוגיה קלינית, המרכז הרפואי תל אביב על-שם סוראסקי

בשעות פעילות המעבדה: 03-6973851, 03-6974157

שעות פעילות המעבדה: א-ה: 7:00-23:00 שישי-שבת: 8:00-15:00

ד"ר עמוס אדלר: 052-7360780

15. המעבדה למיקרוביולוגיה קלינית, בית חולים ברזילי

ד״ר דיאנה רויף קמינסקי 052-3945580

16. המעבדה למיקרוביולוגיה קלינית, בית חולים קפלן

ד״ר ריטה ברדינשטיין 050-8460492

17. המעבדה למיקרוביולוגיה קלינית, בית חולים שמיר (אסף הרופא)

ד״ר עדינה בר-חיים 053-7346999

ד״ר ציליה לזרוביץ 053-7345862

18. המעבדה למיקרוביולוגיה קלינית, בית חולים בני ציון, חיפה

פרופ׳ יצחק סרוגו 0506267218

ד״ר אורית גולן שני 0542478547

19. המעבדה למיקרוביולוגיה קלינית, בית חולים הילל יפה

ד״ר שרית פרימן 0544983357

20. מעבדה למיקרוביולוגיה (פרזיטולוגיה ובקטריולוגיה), מרכז רפואי שערי צדק

ד״ר מרק עשוש : 02-6555789, 050-8685108

נורית אלגור : 050-8685770

21. המעבדה למיקרוביולוגיה קלינית, בית חולים זיו, צפת

הילה בן עמרם 050-4522202

ד״ר יפעת צבעוני 05-06266054

22. המעבדה למיקרוביולוגיה קלינית, בית חולים מעייני הישועה

ד״ר יהודית שינדלר 054-4418179

23. המעבדה הצה״לית לזיהוי נגיף הקורונה, צריפין

ר״סן סער בורשטיין 052-9464110

24.קופת חולים כללית- מעבדת עתידים, פארק עתידים

ד״ר ענת בן דור :03- 7687333 , 050-4057367

25. קופת חולים כללית- נשר

ד״ר מירה ברק 050-6261331

ד״ר שיפרה קן דרור : 050-6261392

26.מעבדת ייעוץ לנגיף קורונה החדש, המכון למחקר ביולוגי, נס ציונה

ד״ר אור-לי לסקר 052-3123109

27. קופת חולים מאוחדת, לוד

ד״ר ג׳ורג׳ פרחגרוד : 050-8801634

ד״ר אורית טרייגרמן : 050-6616945

28. קופת חולים לאומית

ד״ר קרן דותן : 0768889214, 054-4624023

ד״ר יותם שנער : 050-2088493

29. קופת חולים מכבי פארק המדע רחובות

ד״ר תמר וולף 050-8800679

נספח 5ב' - הנחיות לתיאום מעבדות מורשות –COVID-19

1. **רקע:**

בעקבות התפרצות המחלה הנגרמת מנגיף קורונה החדש (COVID-19) נוצר צורך במענה נרחב של מעבדות, המורשות לבצע את הבדיקה לזיהוי הנגיף. מטרת מסמך זה היא לתת הנחיות להתנהלות ולתאום בין המעבדות, המורשות לבדיקת הנגיף לבין רופאי לשכות הבריאות, המנפיקים אישור לבדיקה ומד"א.

2. **הגדרות:**

ב. **"גורם מאשר"-** הגורם המוסמך לאשר ביצוע בדיקת קורונה. יש לקבל אישור לביצוע הבדיקה על-פי הנהלים הבאים:

1. מד"א מאשרת את הבדיקות באופן עצמאי.
2. דגימה שנלקחת בתוך בית חולים על מטופל תאושר על ידי רופא יעודי שמונה לכך מטעם בית החולים.
3. במקרה שמדובר בדגימה שנלקחה שלא על פי הקריטריונים שנקבעו, לרבות לצוות בית החולים וכמו כן עבור מי שאינם אזרחי ישראל, תיירים, חולים עם מחלה ממושכת ומי שמאושפז במוסד או עם התפתחות שכלית חריגה, יש צורך באישור של רופא המחוז. פרטי התקשרות בנספח 2.
4. במרפאות הזקיף (sentinel) - יש לקבל אישור מהרופא הייעודי במקום ובהיעדרו מד"ר אהרונה פרידמן מהמלב"ם טל' 050-6242054.

"גורם מפנה"- הגורם שמבצע את לקיחת הדגימה מהנבדק, בעת הזו כולל את מד"א, בתי החולים ומרפאות זקיף. מוקד מד"א ללא המתנה לשימוש המעבדות: 03-7386895

"מעבדות מורשות"- המעבדות המורשות לביצוע בדיקה ל- SARS-CoV-2 כמפורט בנספח 5 א'.

3. **<u>חלוקת הדגימות למעבדות מורשות על פי מיקום גאוגרפי ועומס</u>**

א. בעת מילוי טופס האישור לבדיקה, הגורם המאשר בוחר את המעבדה שאליה תשלח הדגימה.

ב. במידה והבדיקה נלקחת במוסד רפואי בו יש מעבדה מורשית לבדיקת SARS-CoV-2, הבדיקה תשלח, בהתאם לנהלים שבנספח 4 ב', אל המעבדה באותו המוסד.
בנספח 5 א' מובאים פרטי התקשרות ושעות העבודה של המעבדות המורשות.

4. **<u>הנחיות כלליות למעבדה:</u>**

א. <u>המעבדה תפעל על פי ההנחיות המקצועיות המפורטות בהנחיות משרד הבריאות בנספחים:</u>

- נספח 4א' – "לקיחה ומשלוח דגימות לאבחון נגיף הקורונה החדש "SARS-CoV-2"
- נספח 4ב' – "נוהל בטיחות ביולוגית בטיפול ועיבוד דגימות של נבדקים חשודים ו/או חולים בנגיף הקורונה החדש 2019 (SARS-CoV-2)".

ב. <u>העברת מידע אישי בנוגע לנבדקים</u>

1) הגורם המאשר יזין את פרטי הנבדק בטופס ממוחשב "אישור בדיקה לנגיף קורונה החדש".
2) בעת מילוי טופס האישור, הגורם המאשר יסמן את המעבדה שאליה תשלח הדגימה. המידע האישי של הנבדק יוצג במערכת הממוחשבת של המעבדה שנבחרה בלבד ולא יהיה זמין לכלל המעבדות.

3) המעבדה תזין את תוצאות הבדיקות אל מערכת המחשוב שהוקמה לצורך זה.

4) מידע אישי של נבדקים, כולל תוצאות הבדיקה, יוזן ויועבר באמצעות המערכת הממוחשבת בלבד, אין להשתמש באמצעים אחרים (למשל, יישומון "וואטסאפ").

ג. <u>אימות תוצאה החשודה כחיובית</u>

1) יש לבצע אימות לבדיקה במקרים הבאים בלבד:

2) במקרה והביקורת הפנימית לא עברה.

3) במידה והתוצאה הינה "inconclusive" יש לתקף בעזרת קיט נוסף של BGI ומאותה הפקת RNA.

כל מעבדה תבצע תיקוף בעצמה ולא באמצעות מעבדה נוספת.

ד. <u>דיווח על קבלת תוצאה</u>

1) דיווח דרך המערכת הממוחשבת בלבד בצורה מקוונת ולכלול את הפרטים הבאים:

- מספר ת.ז או דרכון
- שם משפחה
- שם פרטי
- שנת לידה
- ישוב מגורים
- טלפון נייד. אם אין - טלפון קווי

ה. <u>התנהלות במצבים בהם הגיעה דגימה למעבדה, אך פרטי הנבדק לא זמינים במערכת הממוחשבת של המעבדה:</u>

1) אם ידועה זהות הרופא שאישר את הבדיקה:

i. יש ליצור עמו קשר ולוודא כי הזין את פרטי הנבדק למערכת וכי הקצה את הבדיקה למעבדה אליה הגיעה הדגימה.

ii. במידה וחלה טעות ודגימה שהוקצתה למעבדה אחת, נשלחה למעבדה אחרת, לרופא יש אפשרות לשנות במערכת הממוחשבת את שם ה"מעבדה המבצעת".

iii. יש לבצע את הבדיקה

2) אם לא ידועה זהות הרופא שאישר את הבדיקה:

i. יש לפנות לגורם המפנה (בית החולים או מד"א) ולבקש שיצרו קשר עם הרופא שאישר את הבדיקה בכדי שיזין את המידע למערכת ויקצה את הבדיקה למעבדה.

ii. במידה ובבירור עם הגורם המפנה מסתבר שאין אישור לבדיקה, אין לבצע את הבדיקה.

נספח 6 - שאלון חקירת מקרה COVID-19

גרסה 1 – מעודכנת ל- 23.1.20

תאריך הודעה: |__|__|__|__|__| שנה חודש יום גורם מדווח: ☐ מעבדה ☐ הודעה אינדיבידואלית פירוט: ____________________ מס׳ טלפון: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| דואר אלקטרוני של המדווח: ____________	תאריך חקירה: |__|__|__|__|__| שנה חודש יום מקום ביצוע החקירה: ☐ בית ☐ בית-חולים ☐ שדה תעופה ☐ מוסד ☐ אחר ________ שם ותפקיד מבצע החקירה: ________________ מס׳ טלפון: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| דואר אלקטרוני: ____________________ חתימה: ____________

חלק א׳: פרטים אישיים

שם פרטי: __________	שם משפחה: __________	מין: ☐ זכר ☐ נקבה אזרחות: ☐ ישראלית ☐ אחרת: ______	מס׳ ת. ז. / דרכון: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|
במידה ומדובר בקטין:	שם האב: ________	שם האם: ________	תאריך לידה: |__|__|__|__|__| שנה חודש יום
דת/ לאום: ☐ יהודי ☐ מוסלמי ☐ נוצרי ☐ אחר: ________________			
קופ״ח: ☐ כללית ☐ מכבי ☐ לאומית ☐ מאוחדת ☐ אחר: ____________		מרפאה: __________	
שם הרופא המטפל: ____________________		מס׳ טל: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	
כתובת מגורים	ישוב: __________	רחוב ומס׳ הבית: ______________	מס׳ נפשות בבית: |__|__|
פרטי קשר עם החולה	מס׳ טל׳ בבית: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|		מס׳ טל׳ נייד: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
עיסוק	☐ עובד בריאות ______________	☐ אחר _________________	

חלק ב׳: פרטים קליניים

תאריך תחילת המחלה: |__|__|__|__|__| שנה חודש יום			
סימפטומים	☐ חום: ערך מירבי: |__|__|.|__| ☐ שיעול ☐ כאב גרון ☐ קוצר נשימה	☐ צמרמורת ☐ כאבי ראש ☐ כאבי שרירים ☐ כאבי בטן	☐ הקאות ☐ שלשולים ☐ אחר: __________
רקע רפואי	☐ מחלת לב ☐ סוכרת ☐ יתר לחץ דם	☐ הריון ☐ דיכוי חיסוני	☐ מחלת ריאות כרונית ☐ מחלת כבד כרונית ☐ אחר __________
פרטים נוספים	☐ הפוקסיה (סטורציה באוויר חדר <94%) ☐ חיסון שפעת בחורף 2019/20	צילום חזה:	☐ לא בוצע ☐ בוצע וללא ממצא ☐ תסנינים (דלקת ריאות או RDS)
אשפוז:	☐ כן ☐ לא ביה״ח: ________	כניסה לאשפוז: |__|__|__|__|__| שנה חודש יום	שחרור מאשפוז: |__|__|__|__|__| שנה חודש יום
	האם: ☐ טפול נמרץ ☐ הנשמה ☐ ECMO ☐ פטירה		

חלק ג': פרטים על חשיפה אפשרית

שהיה בחו"ל בחודש האחרון

מדינה וערים	תאריך כניסה	תאריך יציאה	
.1	__/__/____ שנה חודש יום	__/__/____ שנה חודש יום	
.2	__/__/____ שנה חודש יום	__/__/____ שנה חודש יום	
.3	__/__/____ שנה חודש יום	__/__/____ שנה חודש יום	

כניסה אחרונה לישראל: __/__/____ שנה חודש יום	פרטי טיסה: ______________________
על מנת לאתר המגעים בטיסה האם הנך מאשר\ת למסור את פרטיך לחברת התעופה? ❐ כן ❐ לא	על מנת לאתר מגעים, האם הנך מאשר\ת למסור פרטיך לרשויות בריאות הציבור במדינות מהן חזרת? ❐ כן ❐ לא

חשיפה ידועה לחולה או חשוד ל-COVID-19

האם חשיפה ידועה לחולה מאומת /חשוד למחלה: ❐ לא ידוע ❐ כן: נא לפרט -

תאריך החשיפה: __/__/____ שנה חודש יום שם החולה: ______________________ ת.ז. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

כתובת: ______________________ טלפון: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

מקור החשיפה: ❐ בן בית ❐ טיפול רפואי ❐ אחר: ______________

סוג החשיפה: ❐ מגע יומיומי רגיל ❐ מגע עם הפרשות או נוזלי גוף ❐ מגע עם מת ❐ אחר: ______________

חלק ד': תוצאות מעבדה

חומר וסוג הבדיקה	מעבדה מבצעת*		
______________	|__|	תאריך: __/__/____ שנה חודש יום	תוצאה:
______________	|__|	תאריך: __/__/____ שנה חודש יום	תוצאה:
______________	|__|	תאריך: __/__/____ שנה חודש יום	תוצאה:
מעבדות מבצעות*	1. המעבדה המרכזית לנגיפים	2. ______________________	

חלק ה': סיכום תוצאות החקירה

התאמה להגדרת המקרה העדכנית	❐ מאומת ❐ חשוד ❐ לא מתאים
האם קיימת אבחנה אלטרנטיבית	❐ לא ❐ כן: ______________________

הערות:

- תודה על מילוי השאלון-

יש לשלוח את השאלון המלא והמסמכים הנלווים לאגף לאפידמיולוגיה, שירותי בריאות הציבור, רח' ירמיהו 39, משרד הבריאות ירושלים

באמצעות הדואר האלקטרוני כמסמך סרוק לכתובת: epidemdiv@moh.health.gov.il

או לפקס: 02-5655950

נספח 7 - טופס מגעים COVID-19

מגעים של:	שם חולה: ______________________	ת.ז. ________________		
שם	**קרבה**	**גיל**	**מקום**	**כתובת וטלפון**
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
סה"כ מגעים שאותרו: |__|__|__|		**הערות:** ______________________________		

נספח 8 - טופס הפניה לבדיקת נגיף קורונה SARS-CoV-2 2019

טלפונים 03-5302388 03-5302455 **פקס** 03-5302457	**משרד הבריאות** **המעבדה המרכזית לנגיפים** **המרכז הרפואי שיבא, תל השומר**

פרטי החולה

שם פרטי: ________________	**שם משפחה:** ______________	**מס' ת. ז. / דרכון:** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|	**תאריך לידה:** |__|__|__|__|__|__|__|__| שנה חודש יום **גיל:** |__|__| ❑ בחודשים ❑ שנים
מין: ❑ זכר ❑ נקבה		**ארץ לידה:** ________________	
מח'/מרפאה: _________________		**קופ"ח/בי"ח/אחר** ________________________	
כתובת: ישוב: ________________	**רחוב:** ____________________	**מס' בית** ________	
תאריך תחילת המחלה: |__|__|__|__|__|__|__|__| שנה חודש יום	**תאריך לקיחת דגימה:** |__|__|__|__|__|__|__|__| שנה חודש יום	**תאריך אשפוז:** |__|__|__|__|__|__|__|__| שנה חודש יום	

שם וחתימת הרופא המטפל: שם _______________________ חתימה: ________________

סימפטומים/ אבחנות

1. סימנים כלליים	**4. דרכי נשימה**
❑ 1.1 חום גבוה/ נמוך משך הזמן ______________	❑ 4.1 URTI
❑ 1.2 כאבי ראש	❑ 4.2 Bronchitis/ Bronchiolitis
❑ 1.3 כאבי שרירים	❑ 4.3 Pneumonia
❑ 1.4 כאבי פרקים	❑ 4.4 ARDS
❑ 1.5 הגדלת בלוטות	❑ 4.5 SARS
❑ 1.6 הגדלת כבד/טחול	❑ 4.6 אחר (פרט) ________________
❑ 1.7 צהבת	**5. מערכת העצבים**
❑ 1.8 דלקת כבד	❑ 5.1 Meningitis
❑ 1.9 Parotitis	❑ 5.2 Encephalitis
❑ 1.99 אחר (פרט) ____________	❑ 5.99 אחר (פרט) __________________________
2. תפרחת	**6. לב**
❑ 2.1 סוג__________	❑ 6.1 Pericarditis
3. דרכי עיכול	❑ 6.2 Myocarditis
❑ 3.1 כאבי בטן/ GIT	❑ 6.3 Endocarditis
❑ 3.2 שלשול	❑ 6.99 אחר (פרט) ________
❑ 3.3 הקאה	**7. עיניים**
❑ 3.4 Pancreatitis	❑ 7.1 אחר (פרט) ________
❑ 3.99 אחר______________	

פרטי דגימה

❑ 1. משטח אף+גרון - תאריך לקיחה: |__|__|__|__|__|__|__|__|	❑ 8. נוזל פלויראלי - תאריך לקיחה: |__|__|__|__|__|__|__|__|
❑ 2. כיח (ליחה) - תאריך לקיחה: |__|__|__|__|__|__|__|__|	❑ 9. ביופסיה (פרט) - תאריך לקיחה: |__|__|__|__|__|__|__|__|
❑ 3. N.S suction - תאריך לקיחה: |__|__|__|__|__|__|__|__|	❑ 10. דם ללימפוציטים 8 ml - תאריך לקיחה: |__|__|__|__|__|__|__|__|
❑ 4. BAL - תאריך לקיחה: |__|__|__|__|__|__|__|__|	❑ 11. ניסיוב 5 ml מתחילת המחלה - תאריך לקיחה: |__|__|__|__|__|__|__|__|
❑ 5. צואה 10 ml - תאריך לקיחה: |__|__|__|__|__|__|__|__|	❑ 12. ניסיוב 5 ml 3 שב' מתחילת המחלה – ת. לקיחה: |__|__|__|__|__|__|__|__|
❑ 6. שתן 50 ml - תאריך לקיחה: |__|__|__|__|__|__|__|__|	❑ 13. **אחר (פרט)** ___________- תאריך לקיחה: |__|__|__|__|__|__|__|__|
❑ 7. נוזל פריקרדיאלי - תאריך לקיחה: |__|__|__|__|__|__|__|__|	❑ 14. דגימות מ-P.M (פרט_______) - תאריך לקיחה: |__|__|__|__|__|__|__|__|

הערות: ____

נספח 9 - שילוט למבקרים במוסדות רפואיים: יש להציב בעברית, ערבית, רוסית ואמהרית

מבקר/ת יקר/ה,

- אם יש לך מחלת חום או שיעול או קושי בנשימה, ושהית ב-14 הימים האחרונים בחו״ל, בבית לחם, בית ג׳אלה או בית סחור,
- אם היית במגע עם חולה שאובחן עם נגיף הקורונה החדש novel Coronavirus 2019

נא לגשת למשרד, להסביר את הסיבה לפנייתך למרפאה\מלר״ד, ולבקש להצטייד במסכת פה-אף כירורגית כאמצעי זהירות.

צוות המרפאה יכוון אותך לחדר הבדיקה.

תודה

Уважаемый посетитель,

- Если у Вас высокая температура (жар) **или** кашель **или** затрудненное дыхание, и Вы в течение последних 14 дней находились за границей, в Вефлиеме, в Бейт-Джала или в тюрьме
- Если Вы контактировали с больным, у которого диагностирован новый Коронавирус-2019

Вы должны обратиться в регистратуру поликлиники /приемного покоя, объяснить причину обращения и попросить хирургическую (медицинскую) маску в качестве средства профилактики.

ውድ ታካማሚዎቻችን

- ትኩሳት፣ ሳል ወይም የመተንፈስ ችግር ካለብዎ
- ከውጪ ሀገር ቆይተው የመጡ ከሆነ
- ለለፉት 14 ቀናቶች ቤተልሔም ፣ በቤትጃላና በቤት ሳሁር በነዚህ ቦታዎች ተዘዋውረው ከሆነ
- በአዲሱ የኮሮና ቫይረስ በሽታ ካለበት ህመምተኛ ጋር ከተገናኙ

እባክዎን ወደ ህክምና ክፍል በመሄድ የመጡበትን ምክንያት ይግለፅልን ፣
አስፈላጊ ማስረጃም ለህክምና ባለሙያ ይስጡ።
ለደንነትዎ ሲባል የአፍና የአፍንጫ መሸፈኛ ጭምብል በመጠቀም ጤንነትዎን ይጠይቁ።
የክሊኒኩ ሠራተኞች ወደ ምርመራ ክፍል ይመራዎታል ፡፡
ስለተባበሩን እናመሰግናለን!!!



Dear visitor,

- If you have a fever OR a cough OR breathing difficulties and in the past 14 days have been abroad or in Beit Lehem, Beit-Gala or Beit Schor.
- If you have recently been in contact with a COVID-19 case

Please approach the help-desk, inform the staff why you are seeking care and request a surgical face mask for you to use as a protective measure.

عزيزي الزائر(ة),

- إذا ظهرت عليك اعراض مرضيه مثل الحمى أو السعال أو صعوبة في التنفس وكنت قد أمضيت آخر 14 يوما مسافرا خارج البلاد, او كنت في بيت لحم, بيت جالا او بيت ساحور خلال ال 14 يوما الماضية.
- اذا كنت على تواصل وثيق مع مريض قد تم تشخيصه بفايروس كورونا الجديد novel Coronavirus 2019.

الرجاء التوجه الى مكتب الاستقبال، وإعطاء شرح عن سبب توجهك الى العيادة او الى الطوارئ ، وطلب ارتداء قناع الأنف الجراحي كإجراء وقائي.

נספח 10 - מעקב אחרי מטופל בבידוד

1. על כל מי שמחויב בבידוד בית בהתאם להנחיות המפורטות לעיל, למלא דיווח אינטרנטי (באתר משרד הבריאות) או טלפוני (במספר 5400*) עם הגעתו לארץ/ כניסתו לבידוד לאחר מגע עם חולה COVID-19.
2. בכל קופת חולים/צה"ל/לשכת בריאות יהיה איש קשר לאגף לאפידמיולוגיה, שיהיה אחראי לקבלת מידע על מבוטח שאמור להימצא בבידוד למשך 14 יום.
3. כלל הגורמים יקבלו כל יום רשימת מבוטחים שלהן, שדיווחו כי החלו בידוד בית.
4. מעקב אחרי אנשים שאינם חברי קופת חולים יבוצע על ידי לשכת הבריאות שבשטחה גר המבודד.
5. מעקב אחרי חיילים בסדיר יבוצע על ידי צה"ל.
6. נציג הקופה יתקשר ביום הכניסה לבידוד ויסביר את ההנחיות לבידוד, על מה יש לעקוב וכן לאן לפנות במקרה של שאלה או החמרה במצב, ובהמשך יעשה מעקב יזום בהתאם לצורך.
7. באחריות הגורם המבצע את המעקב לבצע שיחת טלפון תוך 24 השעות הראשונות מקבלת הדיווח, בה יינתנו הדגשים הבאים:
   a. וידוא שהמבודד שוהה בבידוד והסבר על חשיבות הבידוד למשך 14 ימים מלאים עד להחלמה.
   b. הדרכה על היגיינה אישית והתנהלות בבידוד בבית.
   c. הדרכה כי במידה ומצבו הרפואי משתנה – יש להתקשר למוקד של מד"א ולציין כי הוא נמצא בבידוד ומרגיש ברע.
8. בהמשך יתבצע מעקב טלפוני בהתאם לצורך אחר מצבם הקליני של השוהים בבידוד ביתי, באמצעות תשאול לגבי חום, תסמינים נשימתיים ומצבם הכללי. דיווח על ידי המטופל באפליקציה ייעודית יכול להוות חלופה למעקב טלפוני. במקרה כזה על קופת החולים לעקוב אחר הדיווחים וליצור קשר עם השוהה בבידוד במידה ודיווח על הופעת תסמיני מחלה.
9. אם יופיעו תסמינים המתאימים להגדרת מקרה חשוד של נגיף הקורונה החדש COVID-19, ניתן לתאם הגעה של צוות מד"א לבית המבודד ללקיחת דגימה. אם מצבו הקליני של המבודד אינו מאפשר זאת, יופנה המטופל למלר"ד.
10. לתנאי בידוד בית במקרה של חולה חשוד/מאומת לנגיף הקורונה החדש יש לעיין בנספח 3ב לעיל.

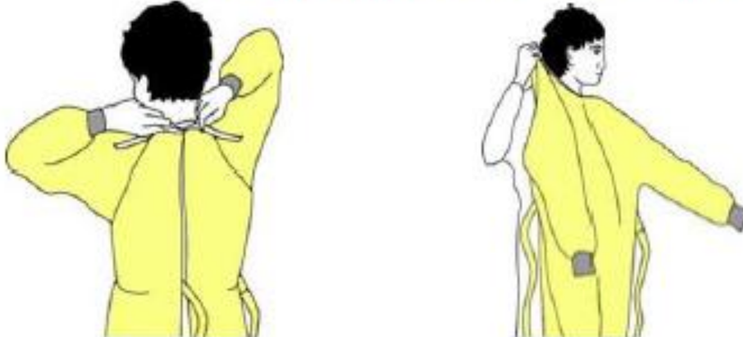
נספח 11 – סדר הלבשה והפשטה של ציוד מגן אישי

11.1 . נספח א: לבישה של ציוד מיגון אישי

שילוב הפריטים יעשה ע"פ הסיכון בחשיפה למחוללי זיהום הגלום בפעילות נתונה

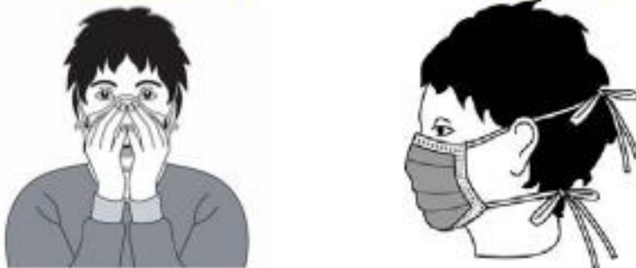
1. חלוק

התאם מידה ורכוס מאחור

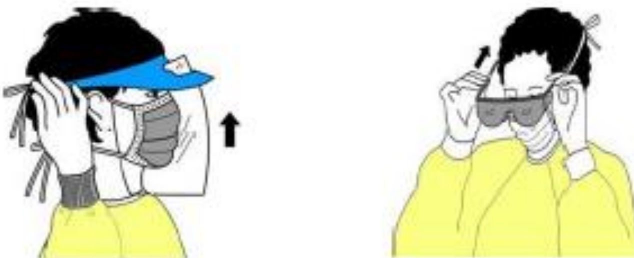


2. מסיכה

הצמד היטב מעל האף ומתחת לסנטר



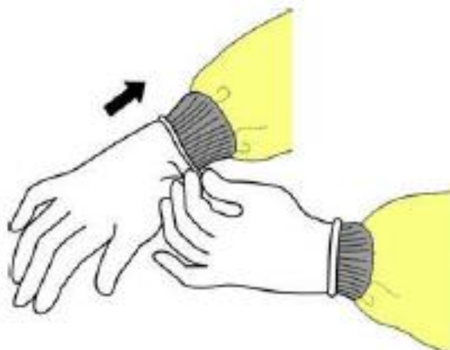
3. משקפיים או מגן פנים



חטא/י ידיים לפני עטיית כפפות!

4. כפפות

משוך מעל שרוול החלוק



11.2 . **נספח ב: הסרה של ציוד מיגון אישי לאחר השימוש**

הסר כפפות

1. הסר כפפה ראשונה
2. אחוז בכפפה ההפוכה ביד העטויה
3. הכפפה השנייה משמשת שקית לקליטת הכפפה הראשונה

השלך את הכפפות למיכל יעודי



בצע/י היגיינת ידיים לאחר הסרת הכפפות!

הסר משקפי מגן או מגן פנים





הסר חלוק

1. פתח את הרכיסה בלי לגעת בחלק הקדמי
2. פשוט את החלוק כשחלקו הנקי (הקרוב לגוף) הופך לחיצוני
3. השלך למיכל הפינוי במתחם הבידוד





1 2 3

הסר מסכה מחוץ למתחם הבידוד

בלי לגעת בשטח החיצוני

השלך למיכל פינוי מחוץ למתחם הבידוד

בצע/י שנית היגיינת ידיים לאחר פינוי המסכה!





נספח 12 – הנחיות רפואיות למיגון והימנעות מהדבקה של שוטרים ומאבטחים בהתמודדות עם חולים או חשודים למחלת COVID-19

1. רקע

המחלה הנגרמת ע״י נגיף קורונה החדש גורמת לתסמונת נשימתית הדומה לשפעת, אך יכולה להיות חמורה, במיוחד באנשים מבוגרים ועם מחלות רקע. הנחיות אלו מיועדות להדריך שוטרים ומאבטחי מוסדות רפואיים, בהתנהלותם מול חולים חשודים או מאומתים עם נגיף קורונה החדש, להם נדרשת התערבות סמכויות האכיפה. המלצות אלה מתייחסות לנגיף שבנדון בלבד.

מכיוון שמדובר בנגיף חדש ובאירוע דינמי, ההמלצות במסמך תתעדכנה בהמשך בהתאם לצורך ולהתפתחויות.

2. רקע משפטי

א. מחלה הנגרמת על ידי נגיף הקורונה החדש 2019 (COVID-19) נוספה לרשימת המחלות המידבקות שבתוספת השנייה לפקודת בריאות העם, 1940, בחלק א׳, ברשימת מחלות בעלות חשיבות בינלאומית המחייבות הודעה מידית, לעניין תקנות הבריאות הבין-לאומיות (International Health Regulations, 2005) של ארגון הבריאות העולמי.

ב. בנוסף, המחלה הנגרמת על ידי נגיף הקורונה החדש 2019 (COVID-19), הוכרזה כמחלה מדבקת מסוכנת לפי סעיף 20(1) לפקודה. ההכרזה על המחלה כמחלה מידבקת מסוכנת, מקנה למנכ״ל משרד הבריאות, ראש שירותי בריאות הציבור וכן לכל רופא מחוזי או סגנו, סמכות לתת הוראות נרחבות ולהשתמש באמצעים שונים על מנת למנוע את חדירתה או התפשטותה של המחלה.

בהמשך להכרזה זו, נחתמו על ידי מנכ״ל משרד הבריאות צווים והותקנו תקנות לשעת חירום, ביניהם:

1. צו בריאות העם (נגיף קורונה החדש 2019) (בידוד בית והוראות שונות) (הוראת שעה), התש״ף-2020 (להלן: ״צו בידוד ביתי״). בין היתר, הצו קובע:

א. חובת בידוד בית לכל מי שחזר מחו״ל או שהיה במגע הדוק עם חולה, כמשמעותם בצו, למשך 14 יום ממועד המגע עם החולה או מיום חזרתם מחו״ל, וכן חובת דיווח על שהייה בבידוד.

ב. חובת בידוד בית לאדם עם מחלת חום.

ג. איסור התכנסות בין-לאומית או התקהלות, כאמור בצו. למעט החריגים שהותרו, והכל בכפוף לתקנות שעת חירום (הגבלת פעילות) שלהלן, כל עוד הן בתוקף.

ד. הגבלת פעילות בילוי ופנאי.

ה. הגבלה על ביקור של שוהה במוסד בריאות או רווחה.

2. צו בריאות העם (נגיף הקורונה החדש 2019)(בידוד בבית חולים) (הוראת שעה), התש״ף-2020. לפי הצו, רופא מומחה בבית חולים מוסמך להורות כי חולה או אדם החשוד כחולה בקורונה, ישהה בבידוד בבית חולים, בתנאים ולתקופה כפי שיקבע הרופא. כמו כן, ראש שירותי בריאות הציבור או סגנו, רופא מחוזי, נפתי וסגניהם, מוסמכים להורות כי אדם המצוי בבידוד לפי צו בידוד בית, ישהה בבידוד בבית חולים. בנוסף, הצו נותן סמכות למאבטחי בית החולים לפעול לאכיפת הבידוד ולעיכוב המטופל לבקשת איש צוות רפואי בבית החולים, תוך שימוש בכוח סביר הנדרש בנסיבות העניין, עד להגעתו של שוטר. בהתאם לכך, נחתמו ופורסמו הנחיות בנושא אכיפת הוראות הצו שבנדון, החלות על המאבטחים וצוותי בתי החולים.

3. צו בריאות העם (נגיף הקורונה החדש 2019)(הוראות למעסיק של עובד בבידוד בית)(הוראת שעה), תש״ף-2020. צו זה קובע כי מעסיק של עובד בבידוד לא ידרוש ולא יאפשר את כניסת העובד בבידוד למקום העבודה וכי מעסיק של עובד בבידוד לא יפטרו בשל כך בלבד שהוא נעדר ממקום העבודה בתקופת הבידוד. על העובד למסור למעסיקו בהקדם האפשרי הודעה על כך שעליו לשהות בבידוד ועל תקופת הבידוד.

קישור לצו - צו בריאות העם (נגיף הקורונה החדש 2019) (הוראות למעסיק של עובד בבידוד בית) (הוראת שעה), התש״ף 2020.

1. פורסמה תעודת מחלה גורפת לעובד השוהה בבידוד לפי חוק דמי מחלה, תשל"ו- 1976. התעודה עומדת בתוקפה ביחס לכל עובד שחלה עליו חובת בידוד בהתאם לצו בידוד בית, ובכפוף להצהרה שימלא העובד, המצורפת לתעודת המחלה הגורפת. משך תוקפו של אישור ההיעדרות לרגל המחלה, יהיה תואם את תקופת הבידוד ביחס לעובד בהתאם להוראות הצו.

3. שיטה

שוטר או מאבטח עלול לבוא במגע עם חולה במחלת הקורונה (חשוד או מאומת) או עם השוהה בבידוד בעקבות צו בריאות העם-בידוד בית, בנסיבות הבאות:

a. הפרת הוראה לאשפוז/בידוד בבי״ח או מתקן רפואי

b. הפרת הוראה לבידוד בית, לרבות השתתפות של אדם המצוי בבידוד בהתקהלות או פעילות אסורה בהתאם לתקנות או לצווים.

הנחיות אלו תקפות למצבים אלה וכן לכל מצב בו שוטר/מאבטח נדרש להתערבות מול חולה חשוד/מאומת עם קורונה.

א. מיגון

1. מיגון לשוטר/מאבטח הנדרש להיות במגע עם אדם הנדרש לשהות בבידוד או חולה (חשוד או מאומת) (לפי סדר הלבשה): חלוק חד-פעמי, מסכה כירורגית, משקף, כפפות.

2. סדר הפשטה: כפפות, משקף, חלוק, מסכה.

3. לאחר הסרת הכפפות, אין לגעת בצד הקדמי של החלוק או מסכה, אלא רק בחוטים לצורך התרה ובצד הפנימי לצורך קיפול והשלכה לפח.

4. סדר הלבשה והפשטה מפורט בנספח 11 לעיל, לנוהל זה (ראה פירוט גם בחוזר מנהל רפואה 10_2010).

ב. הנחיות למגע עם אדם הנדרש להיות בבידוד או באשפוז :

1. יש לעמוד מחוץ לבית בו נמצא חדר הבידוד, כאשר הדלת סגורה. אין צורך לחבוש מסיכה מחוץ לבית.
2. אין להיות במגע עם מי ששוהה בבידוד או להיכנס לחדר הבידוד, אלא אם כן הדבר הכרחי לצורך אכיפת הבידוד. במידה ויש הכרח בכניסה לחדר, יש להקפיד על השארת חלון פתוח.
3. לפני מגע עם השוהה בבידוד או כניסה לחדר יש להתמגן כמפורט בסעיף 3.1. במהלך המגע עם השוהה בבידוד, יש להקפיד לא לגעת עם הידיים בחלק הקדמי של המסכה, בעיניים או באזורים חשופים אחרים של השוטר/המאבטח.
4. רצוי להמעיט את המגע עם האדם בבידוד למינימום הנדרש לביצוע המשימה. רצוי להימנע במיוחד ממגע עם הפרשות מהפה, האף או העיניים של השוהה בבידוד.
5. במידת האפשר, השוהה בבידוד ילבש מסכה המכסה את האף והפה ("מסכה כירורגית") בעת כניסת השוטר לחדר.
6. אין להתהלך מחוץ לחדר הבידוד עם הציוד המגן שנלבש בחדר המטופל או במהלך המגע עמו.
7. עם סיום המגע והיציאה מהחדר יש לפשוט את המיגון על פי סדר ההפשטה (סעיף 3א' לעיל) ולהשליכו לשקית סגורה, אותה יש להשליך לפח אשפה רגיל. מיד לאחר מכן, יש לשטוף את הידיים במים וסבון או בחומר חיטוי על בסיס אלכוהול. במידה ועל הידיים ישנו לכלוך הנראה לעין, יש להעדיף שטיפה במים וסבון.
8. בסיום יום העבודה, יש להקפיד על כביסת המדים במכונת כביסה רגילה.

ג. הסעה של אדם בבידוד

1. אם מתעורר הצורך להסיע אדם בבידוד ברכב, יש להמעיט ככל הניתן את מספר הנוסעים עמו ברכב. ישנה עדיפות לרכב שבו ישנה מחיצה בין תא הנהג לתא הנוסעים. במידת האפשר, יש לנסוע כשחלונות הרכב פתוחים.
2. המלווים ברכב יתמגנו בציוד מיגון מלא (סעיף 3א').
3. לאחר יציאת העצור מן הרכב, יש לנקות את הרכב בעזרת תמיסת כלור בריכוז 1000 ppm. מנקה הרכב יתמגן אף הוא במיגון מלא. החומר ישהה על המשטחים במשך 10 דקות ולאחר מכן יישטף במים. לאחר מכן, יש לאוורר את הרכב במשך שעה. כניסת נוסעים לרכב לא תורשה עד סיום הניקוי והאוורור.
4. עם סיום המגע עם האדם בבידוד, יש להפשיט את המיגון על פי סדר ההפשטה (סעיף 3ב') ולהשליכו לשקית ניילון סגורה, אותה יש להשליך לפח אשפה רגיל. מיד לאחר מכן יש לשטוף את הידיים במים וסבון או בחומר חיטוי אלכוהולי. במידה ועל הידיים ישנו לכלוך הנראה לעין, יש להעדיף שטיפה במים וסבון.
5. בסיום יום העבודה, יש להקפיד על כביסת המדים במכונה הביתית

ד. רישום ודיווח ללשכת הבריאות המחוזית

1. על המשטרה/מוסד רפואי לערוך רשימה של שוטרים/מאבטחים שהיו במגע עם האדם בבידוד. המשטרה תעביר רשימה זו ללשכת הבריאות המחוזית. הרשימה צריכה לכלול את פרטי השוטר כולל אמצעי התקשרות והן את פרטי האדם בבידוד. במידה והמקרה הנדון יאומת, מי מבין המגעים ההדוקים שלא היה ממוגן על פי ההנחיות בפרק 7 בנוהל, יכנס לבידוד בית ל-14 יום. מי מבין המגעים שהיה ממוגן על פי ההנחיות בפרק 7 בנוהל, שיפתח מחלת חום תוך 14 ימים מהחשיפה יבודד עצמו ויפנה למוקד 101 לבירור והערכה.

נספח 13א' - כניסת תלמידים שחזרו מיעדים מחו"ל למוסדות חינוך ומוסדות להשכלה גבוהה

מבוטל

נספח 13ב' - נגיף הקורונה - מידע להורים, לתלמידים ולאנשי צוות במוסדות החינוך בישראל

מבוטל

נספח 14 - עדכון לנוהל תרומת דם

מבוטל

נספח 15 - נוהל לכלי שייט

הנחיות אלו תקפות לגבי כלל כלי השייט אשר מגיעים לישראל מכל יעד בחו״ל או שיש עליהם נוסעים מיעדים אלו.

לחוזר זה הגדרות

1. חולה חשוד– כמתואר בסעיף 6 לחוזר זה ובפרט מי שסובל מחום מעל 38 מעלות **או** שיעול **או** קושי בנשימה **או** תסמין נשימתי חד אחר.

כניסת בני אדם השוהים על כלי שייט לישראל

1. בעל כלי השייט אחראי להעביר הנחיה זו לאנשים הרלוונטיים בספינתו. כל המידע צריך להישלח אל הרופא המחוזי בתחומו נמצאת נקודת הכניסה באמצעות הצהרת הבריאות.
2. באחריות קברניט כלי השייט לקבל ולסכם לדו״ח הצהרת בריאות את כלל נתוני הבריאות של הנוסעים על ספינתו.
3. במקרה בו נדרש פינוי של אדם ממעבר הגבול הימי יש לפנות למד״א לאחר קבלת אישור של הרופא המחוזי תוך ציון העובדה שמדובר באדם החשוד כחולה בקורונה.
4. **כלי השייט היה בכל יעד בחו״ל:**

א) נוסע שהוא תושב או אזרח ישראל – יש לאפשר לו להיכנס לארץ .

- אם היה בריא לאורך כל הדרך יכנס לבידוד למשך 14 יום, בהתאם לנוהל בידוד בית, תוך עדכון משרד הבריאות באתר המשרד או במוקד כל הבריאות בטלפון 5400*
- אם היה חולה, יש להמשיך לטפל בו בתיאום עם הרופא המחוזי בהתאם לנוהל טיפול בחשוד לקורונה.

ב) נוסע שאינו תושב או אזרח ישראל – אינו יכול להיכנס לישראל.

5. **סחורות ומזון**

5.1 סחורות ומזון יכולים להיכנס לישראל על פי הנהלים השגרתיים של מדינת ישראל. אין מניעה מפריקת סחורות גם במצב בו מי מהנוסעים מנוע מלהיכנס לישראל.

5.2 חלפו 14 ימים ממועד היציאה מהיעד ואין חשד לחולה על הספינה:

5.2.1 ניתן לפרוק את הסחורות

5.2.2 אין צורך במיגון כלשהוא

5.3 לא חלפו 14 ימים ממועד היציאה מהיעד ואין חשד לחולה על הספינה:

5.3.1 ניתן לפרוק את הסחורות.

5.3.2 יש להימנע ככל הניתן ממגע עם אנשי הספינה (הגדרת מגע: שהייה של יותר מ-15 דקות במרחק של פחות מ-2 מטר). אם אין אפשרות להימנע ממגע איתם, וקיים סיכון כי יתקיים מגע- יש להשתמש במסכות כירורגיות וכפפות.

5.3.3 אין סיכון למי שלא בא במגע עם צוות הספינה והם אינם זקוקים למיגון כלשהוא.

5.4 יש חשוד כחולה על הספינה (אדם שהגיע מחו״ל ויש לו חום ו/או תסמינים נשימתיים תוך 14 יום מהיציאה מהיעד בחו״ל, כמוגדר בסעיף 1):

א. ההחלטה לגבי היותו חשוד תהיה בסמכות של רופא לשכת הבריאות המחוזית הרלבנטית.

ב. ניתן לפרוק את הסחורות.

ג. יש לוודא כי החשוד נמצא בחדר סגור וכי אין מגע איתו.

ד. למי שעולה לספינה במצב זה נדרש המיגון הבא: יש להשתמש במסיכה כירורגית וכפפות.

בעלי חיים מסין אסורים מלהיכנס לישראל.

נספח 16 - הנחיות טיפול בכביסה מחולה נגיף הקורונה - עדכון 23.3.2020

1. מכיוון שמדובר בנגיף חדש ובאירוע דינמי, מסמך זה כולל הנחיות ביניים שתתעדכנה בהמשך בהתאם לצורך ולהתפתחויות.
בתאריך 30.1.2020 הכריז ארגון הבריאות העולמי על ההתפרצות כאירוע חירום בבריאות הציבור (PHEIC) בעל השלכות בינלאומיות. בשלב זה, פעילויות משרד הבריאות בישראל מתמקדות בניסיון למנוע את התפשטות הנגיף, וזאת נוכח הסכנה החמורה לבריאות הציבור. לאור הדרישה מהשטח, נכתבו הנחיות אלו לצורך טיפול בכביסה שמגיעה מחולה בנגיף הקורונה.

2. הנחות יסוד:
א. נגיף SARS-CoV-2 מועבר מאדם לאדם, בעיקר במגע ובהעברה טיפתית.
ב. הקפדה על העקרונות הבסיסיים של מניעת זיהומים עשויה למנוע את התפשטות המחלה.
ג. שימוש תקני באמצעי המיגון המומלצים לעובדי מכבסות יהיה יעיל במניעת הדבקה של העובדים.

3. הנחיות למנהלי המכבסות בתי החולים הכלליים והחיצוניים:
א. כביסה תפונה ככל כביסה אחרת בבית החולים ותטופל בהתאם להנחיות המפורטות בחוזר מנהל רפואה מס' 3/2011.
ב. כבכל כביסה במוסד רפואי, יש לאסוף את הכביסה באוגר בלתי חדיר למים.
ג. על אוגר הכביסה להיות תמיד סגור, הן בחדר המטופל והן בעת השינוע במכבסה. באזור פתיחת האוגרים, יש לוודא שימוש במיגון, בהתאם להנחיות בחוזר הנ"ל.
ד. את עגלות השינוע והאוגרים יש לנקות כמפורט בהנחיות.

4. הנחיות לנשאי הנגיף שלא במוסד רפואי:
א. יש לכבס בנפרד את כביסת החולה (בגדים, מצעים, מגבות וכד') בתכנית כביסה בטמפרטורה של 60 מעלות ומעלה.
ב. ייבוש הכביסה במייבש או בשמש.

הואילו להעביר את העדכונים לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

בברכה,

טל ניקחו
מנהל תחום מנהל ומשק
אגף רפואה כללית

נספח 17 - טבלת מיגון אישי לצוותי רפואה ומגזרים אחרים

עובדים שאינם מוזכרים בטבלה זו אינם נדרשים למיגון כלשהוא

תחום פעילות	סוג מגע	כפפות	מסיכה כירורגית	מסיכת N-95	מגן פנים/ משקף	מגן גוף שגרתי[1]	מגן גוף למצבים מיוחדים[2]	הערות
מד"א	צוות מד"א המטפל בחולה	√	√*	√*	√		√	*מסכה בהתאם לסוג החולה: מצב קל – מסכה כירורגית; מצב לא קל – מסכת N-95
	החשוד שמועבר באמבולנס		√					
בית חולים	פקיד/פקידת קבלה בעת קבלת חולה חשוד	√	√					לאחר קבלת חולה העונה על הגדרת מקרה חשוד, יש לבצע חיטוי ידיים ולחטא את דלפק הקבלה לפני קבלת המטופל הבא
	מאבטח בכניסה		√					
	איש צוות רפואי		√#					בכל מרחב בית החולים #מסכה אחת ליום
	מבקר/ מטופל הנכנס למוד רפואי		√					יש לחבוש את המסכה כל זמן השהות במוסד. אין להתיר כניסת אדם ללא מסכה. יש למזער כניסות לא חיוניות למוסדות רפואה.
	מאבטח מלווה חולה חשוד	√	√					
	מאבטח בעת אכיפת אשפוז בכפייה	√	√		√		√	
	חולה/חשוד בעת שאינו בחדר בידוד (כולל בעת העברה)		√					

תחום פעילות	סוג מגע	כפפות	מסיכה כירורגית	מסיכת N-95	מגן פנים/ משקף	מגן גוף שגרתי[1]	מגן גוף למצבים מיוחדים[2]	הערות
	מלווה של חולה חשוד לתוך חדר הבידוד	√	√*	√*	√	√		יש להתיר כניסת מלווה רק במצבים מיוחדים לדוג' הורה המלווה ילד. אם המלווה לא מתלווה לחשוד לחדר הבידוד – לא נדרש כל מיגון *סוג מסכה על פי מתאר האשפוז
	צוות רפואי המטפל בחולה מצב "קל"[4]	√	√		√	√		
	צוות רפואי המטפל בחולה שאינו מוגדר קל	√		√	√		√	
	צוות המבצע פעילות הכרוכה בסיכון לשפך ביולוגי ו/או קריעה של ציוד המיגון	√		√	√		√	
	צוות רפואי המטפל בחולה במחלקת בידוד ייעודית לחולי קורונה	√		√	√		√	
	צוות רפואי המטפל בחולה עם חום ותסמינים נשימתיים	√	√	√#	√		√#	#בחולים נתמכים נשימתית או פעולות אירוסול נדרש N95 ומגף גוף בהתאם להנחיות. לאחר שלילת קורונה אין צורך בהמשך מיגון מלא.
	חולה עם חום ותסמינים נשימתיים		√					
	רופא/ת עיניים או א.א.ג המטפל במגע הדוק עם כל חולה		√		√**			לרופא עיניים- שימוש בחוצץ על מנורת החריץ בנוסף למסכה, על פי צורך בהתאם לבדיקה

תחום פעולה	סוג מגע	כפפות	מסיכה כירורגית	מסיכת N-95	מגן פנים/ משקף	מגן גוף שגרתי[1]	מגן גוף למצבים מיוחדים[2]	הערות
	פעולות אנדוסקופיות כולל TEE*	√		√	√		√	*בעת זו פעוללות אלה תתבצענה על בסיס פעולה דחופה בלבד
	רוקח בבית מרקחת		√					
	מוביל דגימות ארוזות	√	√					
	צוות המנקה חדר		√					אותו מיגון כמו צוות רפואי (בתלות אם עונה על הגדרת ״קל״ או לא)
	מוביל אשפה ארוז (שלא מתוך חדר המטופל לפני ניקיון)	√	√					
כללי	צוותי חיטוי מבנים, ציוד, רכב שהיו במגע עם חולה חשוד							כמו צוות רפואי, לפי דרגת המחלה של החולה (כמפורט לעיל)
משטרה	שוטר בעת אכיפת בידוד/אשפוז בכפייה של חולה או חשוד	√	√		√		√	מיגון מלא גם בחיטוי הרכב בו הסיעו את החולה החשוד
משטרה	שוטר בכל משימה אחרת							אין צורך במיגון
רפואה בקהילה	פקיד/פקידת קבלה בעת קבלת מטופל		√					
רפואה בקהילה	מאבטח בכניסה							לא נדרש מיגון
רפואה בקהילה	צוות רפואי המטפל בקהילה במטופל ללא חום או סימנים נשימתיים ושאינו מבודד בית או חולה מאובחן							לא נדרש מיגון

תחום פעילות	סוג מגע	כפפות	מסיכה כירורגית	מסיכת N-95	מגן פנים/ משקף	מגן גוף שגרתי[1]	מגן גוף למצבים מיוחדים[2]	הערות
	מטופל המגיע למרפאה בקהילה עם חום ותסמינים נשימתיים ושאינו מבודד בית או חולה מאובחן		√					
	כל מבודד בית/חולה מאובחן בעת ביקורו במרפאה בקהילה		√					
	כל מלווה של מבודד בית/חולה מאובחן בעת ליווי למרפאה		√					יש להתיר כניסת מלווה למרפאה רק במצבים מיוחדים לדוג׳ הורה המלווה ילד.
	צוות רפואי המטפל במבודד בית או חולה מאובחן במרפאה בקהילה	√	√		√	√		
	צוות רפואי המטפל בקהילה בחולה מאובחן או מבודד בית באינהלציה או מונשם	√		√	√	√		במידה וניתן לבצע אינהלציה עם SPACER ניתן להסתפק במסיכה כירורגית
	צוות רפואי המטפל במונשם בית שאינו חולה מאובחן /חשוד	√	√		√			
	רופא/ת עיניים או א.א.ג המטפל במגע הדוק עם כל חולה		√		√**			** לרופא עיניים- שימוש בחוצץ על מנורת החריץ בנוסף למסכה, על פי הצורך בהתאם לבדיקה

תחום פעילות	סוג מגע	כפפות	מסיכה כירורגית	מסיכת N-95	מגן פנים/ משקף	מגן גוף שגרתי[1]	מגן גוף למצבים מיוחדים[2]	הערות
	רופא שיניים בקהילה לטיפול דחוף למי שאינו עם מחלת חום או תסמינים נשימתיים או מבודד בית או חולה מאובחן	√	√		√			מקרים שאינם עונים לקריטריונים יטופלו בבי״ח על פי נוהל ייעודי.
	רוקח בבית מרקחת		√					
	מוביל דגימות ארוזות	√	√					
	צוות נקיון במרפאה		√					נדרש לאותו מיגון כמו הצוות רפואי שטיפל באותו חדר
	מוביל פסולת ארוזה מהמרפאה	√						
מעבדה	עובד מעבדה המטפל בדגימות פתוחות של נבדק חשוד או מאומת	√		√	√	√ (מעל חלוק המעבדה הרגיל)		חומר ביולוגי מחשוד/ חולה אשר יש צורך להוציאו ממבחנה (מיקרוביולוגיה, גאזים, קרישה, שתן כללית ובדיקות נוספות)
	עבודה רוטינית במעבדה	√				√		ללא שינוי משגרה על פי הפעילות הנדרשת
	חולה חשוד/חיובי: דגימות ״סגורות״	√				√		בדיקות אשר מתבצעות ללא פתיחת מבחנה (דקירת ספטום) או פתיחה ללא יצירת אירוסול במערכת אוטומטית
	חולה חשוד/חיובי: שפך ביולוגי	√		√	√		√	עובד המטפל בשפך ביולוגי על רצפת המעבדה: בתוספת ערדליים אטומות למים

תחום פעילות	סוג מגע	כפפות	מסיכה כירורגית	מסיכת N-95	מגן פנים/ משקף	מגן גוף שגרתי[1]	מגן גוף למצבים מיוחדים[2]	הערות
עובדי נמלים	עובדים העולים על אוניית משא, בעת העליה על האוניה	√	√					
	עובדים אחרים							ללא צורך במיגון

[1]-חלוק בידוד רגיל (כחול).

[2]-עדיפות לחלוק מוגן מים וכיסוי ראש

[3]-בית החולים יחזיק בקרבת מקום מאבטח עם ערכת מיגון מלא, כולל מגן גוף למצבים מיוחדים, שיוכל המאבטח ללבוש במהירות בעת הצורך.

[4]-לצורך מיגון, חולה במצב **קל** נחשב חולה שאינו זקוק לתמיכה נשימתית (כולל חמצן).

* חולה-מטופל שאובחן כסובל מ: COVID-19.

** ככלל, במקרה בו איש הצוות הרפואי והמטופל עטו מסיכה כירורגית ובדיעבד הסתבר כי מדובר בחולה, לא יידרש איש הצוות לבידוד, בכפוף להפעלת שיקול דעת פרטני הנוגע לנסיבות המקרה.

נספח 18 - שמירת הניקיון ותנאי תברואה נאותים - בעסקים, מקומות עבודה, מוסדות ציבור, משרדים, מוסדות חינוך ורווחה

2. **כללי** –

א. ניקוי משטחים - לפחות פעם ביום, יש לבצע חיטוי על משטחים בהם נוגעים בתדירות גבוהה (כדוגמת: ידיות, כפתורים ומתגים, מקלדות, מסכי מגע, מעקות, שולחנות ומשטחי עבודה) עם חומר חיטוי על בסיס אלכוהול בריכוז של לפחות 70 % או באמצעות תמיסת כלור (למשל 0.1% sodium hypochlorite), עד לייבוש המשטחים)למשל הכנת תמיסה המורכבת מ- 40 מ"ל אקונומיקה ו- 1 ליטר מים). החיטוי יתבצע על משטחים ולא ערפול בחלל/באמצעות "פוגר". החיטוי אפקטיבי יותר על משטחים נקיים. משמעות הדבר היא כי יש לנקות תחילה את המשטח המיועד לחיטוי ורק לאחר מכן לחטא.

ב. במקום ציבורי סגור, מומלץ לבצע חיטוי בהתאם למפורט בסעיף א'. מומלץ להציב מתקנים לחיטוי ידיים במקומות נגישים ונראים לעין (כניסה לבניין, מבואה של חדרי מדרגות ומעליות, מבואה לחדרי שירותים, מטבחונים וכד').

ג. במקומות ציבוריים בשטח פתוח (כגון מתקני שעשועים, ספסלים, תחנות אוטובוס ברחוב, מתקני ספורט בשטח פתוח, מדרכות) הסיכוי להדבקות ממשטח הוא מזערי ולכן אין צורך בביצוע חיטוי כולל ביצוע חיטוי באמצעות מטוסי ריסוס או ערפול ביישובים.

ד. במרכולים בתי מרקחת ובתי עסק אחרים: החיטוי יתבצע על משטחים (כמפורט בסעיף א') ולא ערפול בחלל/באמצעות "פוגר". מומלץ לבצע חיטוי מספר פעמים ביום בניגוב על משטחים בהם נוגעים בתדירות גבוהה, למשל בידיות של עגלות סופר, קופות ומשטחים אחרים בהם יש מגע של אנשים רבים. מומלץ להציב מתקנים לחיטוי ידיים במקומות נגישים ונראים לעין.

ה. במרכולים, אין לבצע חיטוי ישיר על מזון בין אם הוא ארוז או חשוף (פירות וירקות, לחמים וקטניות).

ו. יש להקפיד על ניקוי וחיטוי חדרי שירותים, המצאות סבון ידיים, נייר לניגוב ידיים, נייר טואלט ופחי אשפה.

ז. יש לתכנן את המרחב בעסקים ובאתרים בכדי לצמצם ככל האפשר תורים וצפיפות של אנשים. לשם כך יש לסמן מקומות לעמידה באזורי הקופות ובאזורים שיש תורים.

2. כביסה –

א. יש לבצע החלפת מצעים, מגבות, חלוקים וכד' ובין אדם לאדם.

ב. יש לדאוג שכביסה מלוכלכת לא תבוא במגע עם פריטים אחרים לרבות כביסה נקיה (באמצעות הפרדת אזורים לכביסה נקיה וכביסה מלוכלכת).

ג. לנמצאים בבידוד יש לרכז את הכביסה באוגר נפרד, ולבצע כביסה בנפרד. לכבס את הכביסה בתכנית של לפחות 65 מעלות צלזיוס.

ד. מי שמטפל בכביסה ילבש כפפות ומסכה. לאחר סיום הפעולה, יש להסיר את הכפפות ולשטוף ידיים במים וסבון או בחומר חיטוי על בסיס אלכוהול בריכוז של 70% לפחות.

3. **מיגון עובדי ניקיון** – כפפות ושטיפת ידיים במים וסבון.

4. טיפול בפסולת –

א. מכלי אשפה יכללו בתוכן שקית אטומה הניתנת לסגירה.

ב. יש לפנות את האשפה במילוי של עד 75 אחוז מנפח השקית ולפחות פעם ביום.

ג. יש לפנות את השקית אל מיכל/ פח אשפה מרכזי.

ד. יש להקפיד שאשפה לא תהיה פזורה בעסק או במרחב הציבורי.

5. עסקים– מנהלי ומפעילי עסקים יוודאו שהם מקפידים ופועלים בהתאם לתקנות והנחיות המשרד :

א. עסקי הכנה ושיווק מזון (בתי אוכל ומרכולים) יעמדו בהנחיות המפורסמות באתר - https://www.health.gov.il/Subjects/Environmental_Health/food/Pages/default.aspx

a. בנוסף בתקופת החירום, במרכולים ובקיוסקים–

- אסורה מכירת דברי מאפה ומזון מוכן לאכילה בתפזורת (שאינם ארוזים מראש) בשירות עצמי, כאלו אשר לא נדרש עבורם טיפול נוסף כדי להבטיח את בטיחותם התברואית. (כדוגמה חמוצים, קטניות, גרעינים, אגוזים וכו').
- למרות האמור בסעיף 1 ניתן למכור בתפזורת, אבל יש לכסות את המוצרים בניילון. יש לספק כפפות כדי לאפשר לקחת את המוצרים. בתנאים אילו אין צורך באריזה מראש. לחילופין ניתן לארוז מראש ואז אין צורך בכיסוי או אספקת כפפות.
- אסורה קבלת אריזות בקבוקים למחזור

b. בנוסף משלוחים בבתי אוכל יהיו בהתאם לפרק המשלוחים במסמך זה.

ב. מקוואות גברים אסורים בשימוש. קישור לדף האינטרנט בנושא מקוואות - https://www.health.gov.il/Subjects/Environmental_Health/bathing_sites/Mikve/Pages/default.aspx

6. **הנחיות נוספות לתפעול מערך מזון** (בנוסף לדרישות תקנות תנאי תברואה לבתי אוכל)

א. יש לתכנן את המרחב בו תתקיים חלוקת המזון כך שלא ייווצרו תורים ועומסים בנקודות לחלוקת אוכל, על ידי פיזור והוספת נקודות חלוקה.

ב. הגשת המזון תהיה דרך דלפק הגשה בלבד (ללא שירות עצמי).

ג. דלפק הגשה יהיה עם מגן עיטוש מצד המגיש וסגור מצד הלקוחות.

ד. עדיפות להגשת מזון המחולק למנות אישיות מראש.

ה. בשירות עצמי יהיו רק מוצרים ארוזים המסודרים בצורה בודדת.

ו. הדחת כלים תעשה באמצעות מדיח כלים בתכנית המאפשרת חיטוי הכלים (טמפ' של לפחות 70 מעלות), או באמצעות הדחה ידנית הכוללת תהליך ניקוי היסודי של הכלים עם סבון, שטיפה וחיטוי הכלים על ידי השריית הכלים במים עם טמ"פ של 80 מעלות צלזיוס למשך 30 שניות לפחות או באמצעות השריית הכלים בתמיסת חומר חיטוי המבוססת כלור בריכוז של 100 מג"ל למשך 60 שניות , במידה ואין אפשרות הדחה יש להשתמש בכלים חד-פעמיים.

ז. ניקוי שולחנות, ויטרינות, מכשירים בשירות עצמי, משטחים אחרים (ידיות, לחצנים, מתגים וכו') בתדירות גבוהה יתבצע בעזרת חומר מחמצן המכיל ריכוז של לפחות 0.1% sodium hypochlorite (נתרן תת-כלורי), למשל "אקונומיקה" (באקונומיקה בריכוז של 2.5% יש למהול 40 מ"ל אקונומיקה ב 1 ליטר מים) או חומרי חיטוי מבוססי אלכוהול (ריכוז 70% אתנול לפחות).

ח. לצורך ניקוי ויבוש משטחים ואביזרים יעשה שימוש בנייר חד פעמי.

ט. עובדי צוות המטבח וההגשה ילבשו כפפות חד פעמיות ובגדי עבודה חד פעמיים בעת טיפול והגשת מזון.

י. עובדי מטבח והגשה יקפידו על היגיינה אישית גבוהה.

יא. כיור לנטילת ידיים בהגשה ולשימוש לקוחות יהיה במרחק סביר הכולל מים זורמים, סבון נוזלי, נייר לניגוב ידיים, פח אשפה ומתקן לחיטוי ידיים.

יב. צוות הניקיון ילבש כפפות חד פעמיות ובגדי עבודה חד פעמיים.

במידה ונדרש תשלום עבור המזון, התשלום עבור השירות יהיה מופרד מהגשת מזון.

7. **<u>הנחיות זמניות למשלוח מזון מבתי אוכל</u>**

א. **כללי**

1. ההנחיות כוללות תנאים תברואיים לבתי אוכל שעובדים עם רישיונות עסק ומעוניינים להמשיך בפעילות ללא צריכה במקום, באמצעות משלוח מזון לצרכנים או איסוף עצמאי של הצרכן.
2. המסמך כולל הנחיות לעניין מניעת זיהום צולב ושמירה על שרשרת טמפרטורה מתאימה ומבוקרת בכל שלביה: אריזה, אחזקה, הרכבת המשלוח והובלתו לצרכן, או ומכירה לאיסוף עצמי.
3. בעל העסק אחראי לוודא שעובדיו בריאים ואין להם תסמינים של חום, שיעול, שלשולים וכו׳ והם אינם מקבוצת האנשים הצריכים להיות בבידוד.
4. לעובד בבית האוכל אסור להגיע לעבודה כשהוא חולה ועד להחלמה מלאה או סיום תקופת הבידוד, במידה ונדרש לכך. במקרה של חום, העובד לא יגיע למקום העבודה עד 48 שעות לאחר חלוף החום.
5. משלוח מאכלים מבית האוכל יהיה מתוך תפריט בית האוכל, ובהתאם למותר בפריט הרישוי שלו.
6. תוקף מסמך זה הוא עד לסיום תקופת החירום או עד עדכון מסמך זה, המוקדם מבין השניים.

ב. **הגדרות:**

1. **משלוח לצרכן** – משלוח בכלי רכב של מצרכים מבית האוכל ישירות (ללא תחנות ביניים) לבית הלקוח.
2. **רכב משלוח מזון** – כלי רכב המשמש לשינוע מצרכים לצרכן.
3. **טמפרטורה מבוקרת** – טמפרטורה שנשלטת במתקני צינון/קירור/הקפאה/חימום פעילים, בעלי יכולת לשמירת טמפרטורה לאורך זמן, ברציפות, בצורה אוטומטית והיא נמדדת, נרשמת ומתועדת.
4. **כלי קיבול מבודד** – כלי המיועד לשמירה על טמפרטורת מזון, כדוגמת: תרמופורטר, צידנית, תרמו קרטון, וכדומה.
5. **עטיפה משנית מאגדת** – עטיפה מאגדת מצרכים לצורך הובלתם לבית הלקוח, כדוגמת, קופסה, ארגז, קרטון/צידנית/שקית או עטיפה שוות ערך.
6. **מזון רגיש עם פוטנציאל סיכון גבוה (מס״ג)** - מזון שנדרש להחזיקו בטמפרטורה וזמן מבוקרים ומוגדרים, על מנת למנוע התרבות חיידקים. בין היתר מזון מוכן לאכילה, מוצרים הדורשים קירור וכדומה.
7. **מסירה אישית ללקוח** – מסירת משלוח לידי הלקוח, או מי מטעמו. לאזרחים בבידוד, לאחר תיאום משאירים משלוח ליד הדלת באריזה של צרכן.

ג. **אחריות:**

בעל העסק אחראי על בטיחות המזון ותקינותו, כולל מסירתו ללקוח.

ד. **תשתית למשלוחים**

ד.1. נדרש לשמור על תזרים תקין מרגע הכנה עד להוצאת המזון למשלוח תוך שמירה על מניעת הצטלבות בין המאכלים בשלבי הכנתם.

ד.2. נדרש שטח ייעודי נפרד/מדור עבודה נפרד, למשלוח (החזקה, ואריזה) בגודל מתאים להיקף הפעילות על מנת להבטיח תנאי תברואה נאותים ולמנוע צפיפות.

ד.3. נדרש נפח קירור/חימום מספיק להחזקת המאכלים המיועדים למשלוח על מנת להבטיח שמירה על רצף הטמפרטורה במאכלים הנצרכים חמים בטמפרטורה מעל 65 מע״צ מאכלים קרים מ 0 עד 5 מע״צ .

ד.4. הרכבת ואריזה של משלוח תבוצע באזור לטיפול במזון מוכן לאכילה, או באזור הגשת מזון (לא בקרבה לאזור טיפול במזון גולמי). באזור זה יהיה משטח עבודה, ציוד אריזה, מדפים, מתקני חימום מזון ומקררים להחזקת מרכיבי המשלוח, אריזות ריקות וכו׳. בנוסף יהיה בסמוך כיור לרחיצת ידיים ומומלץ מתקן לחיטוי ידיים.

ד.5. אזור הכנת המשלוח ימוקם בצורה שמונעת כניסת המובילים לתוך שטחי המטבח, או למדור להרכבת המשלוח.

ה. **תפעול:**

ה.1. עד להוצאת המשלוח מאכלים המיועדים לאכילה כמאכלים קרים יהיו בטמפ׳ שלא תעלה על 5 מע״צ, מאכלים המיועדים להגשה כמאכלים חמים יהיו בטמפ׳ שלא תפחת מ- 65 מע״צ.

ה.2. זמן החזקת מזון מוכן לאכילה רגיש (המיועד להרכבת המנות לפני משלוח) במתקן הגשה קר או חם בטמפרטורה מבוקרת לא יעלה על שעתיים.

ה.3. אין להכין מנות משולבות המורכבות ממזון שחייב להיות חם, לבין מזון שחייב להיות קר (לדוגמה שווארמה בפיתה עם חומוס וסלט), ניתן לספק את המזון כשהוא מופרד ותהליך הרכבת המנה יעשה על ידי הצרכן.

ה.4. נדרש לשמור על הפרדה באריזה מאגדת בין מאכלים חמים למאכלים הנשלחים קרים. חל אסור לשלוח מזון קר וחם באותה אריזה.

ה.5. כלי קיבול מבודד יהיה בעל סגירה המונעת חדירת זיהום מכל סוג שהוא, והוא יבטיח שמירה על טמפרטורה מתאימה, הכלי יהיה שלם, בעל מכסה הנסגר היטב ולהיות נקי, מחומר רחיץ, הניתן לניקוי וחיטוי בנקל,

ה.6. טיפול ואריזת מזון מוכן יהיה באמצעות כפפות חד פעמיות ותוך הקפדה על החלפתן בתדירות גבוה ושטיפת ידיים במים וסבון לפני ואחרי ההחלפה.

ה.7. אריזות הבאות במגע עם מזון מוכן יהיה נקיות, שלמות, ומיועדות למזון בלבד. יש להקפיד על התאמת האריזות לת״י רשמי 5113, אריזות העשויות פלסטיק או המכילות פלסטיק הבאות במגע ישיר במזון/משקה.

ו. **כלי הרכב לשליחת המזון ותנאים למשלוח**

ו.1. כלי הרכב צריך להיות נקי. אין להוביל בכלי זה מוצרים או חפצים, או כל דבר (פסולת) העלול לזהם את המזון.

ו.2. משך הזמן המקסימלי למסירת המזון ללקוח לא יעלה על שעה מעת הוצאתו מהעסק.

ו.3. מאכלים קרים יש לשמור עד הגעה לצרכן, בטמפ' שלא תעלה על 5 מע"צ, מאכלים המיועדים להגשה כמאכלים חמים בטמפ' שלא תפחת מ- 65 מע"צ.

ו.4. מסירת המזון תהיה במסירה אישית ללקוח. (ללקוח בבידוד לאחר תיאום והודעה למזמין והשארה המשלוח על/ליד דלת המזמין).

ז. **עקיבות:**

ז.1. עבור כל אחד מהמשלוחים תונפק מדבקת ובה תיעוד של הפרטים הבאים:

ז.1.1. תאריך ושעת יציאת משלוח מזון לצרכן.

ז.1.2. שם וכתובתו של העסק ממנו סופק המשלוח.

ז.1.3. מדבקות זיהוי יודבקו על גבי כל אריזה

8. הנחיות זמניות למשלוח מצרכי מכולת ממרכולים, פריטים 4.7ב' ו 4.7ד' בצו רישוי עסקים

ג. **<u>הנחיות זמניות (בתקופת החירום) למשלוח מצרכי מכולת ממרכולים, פריטים 4.7 ב' ו 4.7 ד' בצו רישוי עסקים עדכון 23.3.2020</u>**

בתאריך 30.1.2020 הכריז ארגון הבריאות העולמי על ההתפרצות כאירוע חירום בבריאות הציבור (PHEIC) בעל השלכות בינלאומיות. בשלב זה פעילויות משרד הבריאות בישראל מתמקדות, בניסיון למנוע את המשך הגעת הנגיף לישראל ואת התפשטותו, וזאת נוכח הסכנה החמורה לבריאות הציבור הנשקפת מהנגיף.
בהתאם לצו החרום המיוחד שניתן, ועל מנת למנוע התרחבות התחלואה נסגרו עסקים רבים למעט מקומות למכירת מזון.
במצב שנוצר חלק ניכר מהאוכלוסייה מבצע רכישה של מוצרי מזון ומצרכים נוספים באמצעות משלוחים.
לשכות הבריאות ורשויות מקומיות מתבקשות להעביר תנאים אלה לבעלי מרכולים המעוניינים לבצע משלוחי מזון.

1. **מטרה:**

א. הסדרת תחום המשלוחים ממרכולים בהיבטים התברואיים, כך שלא יעלה סיכון לבריאות הציבור מפעילות זו.

ב. הסדרת משלוח בהזמנה מראש - שירות לצרכן המזמין מראש את המצרכים (טלפונית או באמצעות האינטרנט), ואשר פעולות הליקוט, ההרכבה והמשלוח מתבצעים באופן מלא על ידי המרכול.

ג. קביעת הדרישות התברואיות הנדרשות לפעילות הנ"ל בתחום המרכול, בעת שינוע ועד מסירת המשלוח לצרכן.

2. **תחולה:**

א. ההוראות להלן חלות על עסק מסוג (פריטים 4.7 ב' ו 4.7 ד') בצו רישוי עסקים (עסקים טעוני רישוי) 2019, והן מיועדות לתקופת החירום.

ב. הנחיות אלה מחליפות את ההנחיות שהוצאו בתאריך 16.03.2020

3. רקע:

א. תהליך המשלוח כולל בתוכו הרכבת המשלוח בתחום העסק והובלתו עד למסירתו ללקוח. במשלוחי מצרכי מכולת ישנם מוצרי מזון רגישים, מצרכים באריזות שונות (זכוכית, נייר וכו׳) ומצרכים שונים שאינם מזון.

ב. ההנחיות כוללות תנאים תברואיים לעניין ליקוט, אריזה, אחסון, הרכבת המשלוח והובלתו, ובין היתר, מניעת זיהום צולב ושמירה על שרשרת טמפרטורה מתאימה ומבוקרת של מזון רגיש, מאיסוף המזון ועד מסירתו לצרכן.

4. הגדרות:

- מרכול מסוג מרכז שילוח – מרכול המיועד אך ורק להכנת משלוחי מצרכי מרכול ושליחתם לצרכן.
- משלוח מצרכים – מכלול המוצרים העוברים את מגוון הפעולות הבאות: ליקוט מצרכים, הרכבה וארגון מארזים, החזקה בתנאי קירור למזון רגיש, הובלה ומסירה ללקוחות, בהזמנה מראש או על ידי לקוח.
- משלוח לצרכן - העברת המשלוח לצרכנים.
- רכב משלוח רכב המשמש להעברת מצרכים ממרכול לצרכן.
- רכב משלוח בקירור - רכב מבודד או כלי קיבול מבודד המונח ברכב, והכולל מיתקן קירור (מנוע חשמלי לקירור).
- טמפרטורה מבוקרת – טמפרטורה שנשלטת על ידי מתקני צינון/קירור/הקפאה/חימום פעילים, בעלי יכולת לשמירת טמפרטורה לאורך זמן, ברציפות, בצורה אוטומטית והיא נמדדת, נרשמת ומתועדת.
- קרחומים – אמצעי המפזר קור לשמירת טמ״פ, רב פעמי או חד פעמי.
- כלי משלוח מבודד - כלי קיבול מבודד לשמירה על טמפרטורת מזון, בתוספת קרחומים או אמצעי קירור שווה ערך, כגון: תרמופורטר, צידנית, תרמו קרטון, וכדומה, בעל סגירה המונעת חדירת זיהום מכל סוג שהוא.
- עטיפה משנית מאגדת – עטיפה מאגדת מצרכים לצורך הובלתם לבית הלקוח, כדוגמת קופסה, ארגז, קרטון/צידנית/שקית או עטיפה שוות ערך.
- טיפול במזון – חיתוך, פריסה, פירוק, טחינה, ערבוב, תיבול, הפשרה, אפייה, חימום, סחיטה, שטיפה, אריזה מחדש או כל פעולה אחרת המשנה את המצב הפיזי או הכימי של המזון.
- מזון רגיש עם פוטנציאל סיכון גבוה (מס״ג) - מזון שנדרש להחזיקו בטמפרטורה וזמן מבוקרים ומוגדרים, על מנת למנוע התרבות חיידקים. בין היתר מזון מוכן לאכילה, מוצרי חלב, גלידה וכדומה, וכן מוצרי מזון מן החי, כגון: ביצים, דגים, בשר, בשר בעלי כנף.
- מסירה אישית ללקוח – מסירת משלוח לידי הלקוח, או מי מטעמו.

הנחיות למשלוח בהזמנה מראש

5. **אחריות:**

א. בעל העסק (המרכול) אחראי על איכות המזון ותקינותו, כולל מסירתו ללקוח.

ב. בעל עסק אחראי למניעת צפיפות אנשים בעסק בהתאם להנחיות משרד הבריאות המתעדכנות מעת לעת

6. **תכנון פיזי, תהליכי:**

א. יוקצה מקום/אזור ייעודי להרכבת משלוחים.

ב. חומרי אריזה יהיו נקיים; יוקצו אזורי אחסון לחומרי אריזה וציוד לשימוש רב פעמי (כדוגמת תרמפורטרים, קרחומים, ארגזי פלסטיק, עגלות, וכו') בהפרדה בין נקי למלוכלך.

ג. לעובדי הרכבה ואחסון יהיה כיור אחד לפחות לצרכי שמירה על היגיינת העובדים, עם מים זורמים, סבון, מגבות נייר, ופח אשפה (מותר במשותף עם המרכול).

ד. לא יבוצעו פעולות טיפול במזון.

ה. יהיה מלאי קרחומים (או אמצעי קירור אחרים) למשלוחים, בכמות מספקת

ו. קרחומים לשימוש חוזר יעברו תהליך הקפאה במתקן הקפאה ייעודי נפרד

7. **שמירה על שרשרת טמפרטורה ושילוח מס"ג ממרכול:**

7.1 מזון מס"ג יוחזק בכל עת בטמפ' כלהלן מהמרכול ועד למסירתו לצרכן:

א. מזון מוכן לאכילה מצונן - בטווח טמפ' פלוס 0-4 מע"צ.

ב. מוצרי בשר, בשר בע"כ, דגים מצוננים - בטווח טמפ' פלוס 0-4 מע"צ.

ג. בשר, בשר בעלי כנף ודגים טחונים - בטווח טמפ' 0-2 מע"צ.

ד. ביצים – טמפ' עד פלוס 20 מע"צ (מומלץ שלא תרד מ 7 מע"צ).

ה. מזון קפוא בטמפ' שלא תעלה על מינוס 12 מע"צ

ו. ניתן להחזיק בטמפ' גבוהה מהמפורט בסעיף זה, באחד מהתנאים הבאים:

1. יש הוראות יצרן הקובעות טמפ' אחרת לאחזקת המוצר.
2. קיים תקן ישראלי הקובע טמפ' אחרת לאחזקת המוצר.

7.2 מס"ג לא יוחזק/יאוחסן במרכול בכלי מבודד עם קרחומים, שלא במתקן קירור פעיל, יותר משלוש שעות.

7.3 שינוע מס"ג תהיה אפשרית באחת מהחלופות הבאות:

א. רכב קירור.

ב. כלים מבודדים עם אמצעי קירור (צידניות, קרחומים וכדו').

ג. שילוב של סעיפים א' + ב' (רכב קירור וכלים מבודדים).

7.4 משך הזמן המקסימלי להובלת המזון המס"ג ללקוח:

א. ברכב בעל מתקן קירור כמפורט בסעיף 7.3 א' ו7.3 ג' לא יעלה על 8 שעות.

ב. בכלי משלוח מבודד כמפורט בסעיף 7.3 ב' לא יעלה על 3 שעות.

ג. המנהל רשאי לאשר זמנים ארוכים יותר להובלת מס"ג, לאחר שהוגש לו מסמך המוכיח שקיימת שיטת עבודה המבטיחה טמפ' כמפורט בסעיף 7.1 ובתנאים שייקבע.

8. תנאים להפרדה בין סוגי מצרכי מרכול:

א. המצרכים יהיו באריזה/עטיפה ראשונית וייארזו ויסופקו ללקוח באריזה משנית מאגדת.

ב. המצרכים מהסוגים המפורטים להלן, יופרדו בכל עת בהתאם לסוגם, באופן המונע זיהום צולב, ולא יארזו ביחד באריזה משנית מאגדת:

1. מצרכי מרכול שאינם מזון (חומרי ניקוי, טואלטיקה, קוסמטיקה ומוצרים שבירים וכד׳).
2. מוצרי מזון גולמיים מן החי (בשר בקר, עופות, דגים, ביצים וכד׳)
3. מוצרי מזון מוכנים לאכילה (דברי מאפה, דברי חלב וכו׳).

9. דרישות לרכב משלוח מצרכי מרכול:

א. מקום אחסון/אחזקת המצרכים ברכב יהיה מחומר רחיץ, הניתן לניקוי וחיטוי בנקל, ואינו עשוי או מכיל חומר העלול להזיק לבריאות האדם.

ב. בעת השילוח יהיה מקום האחסון ברכב פנוי מכל חפץ שלא שייך למשלוח מצרכי המרכול.

ג. רכב לא יעביר מוצרים, מהסוגים הבאים: חומרי הדברה, חומרים מסוכנים, נדיפים או כל חומר אחר העלול לזהם מזון ולהזיק לבריאות האדם, אף לא בעת שאינו בשימוש שילוח מזון, אלא אם כן הם המוצרים המותרים למכירה במרכול.

ד. הרכב יהיה נקי בכל עת ומצב הניקיון ייבדק על ידי עובד אחראי של המרכול לפני העמסת הרכב, ויתועד ביומן.

ה. יש להבטיח את יציבותן של האריזות, כדי למנוע זיהום של מזון.

ו. רכב קירור (במידה וקיים) להובלת משלוחים יצויד במד חום רושם הכולל אגירת נתונים. הנתונים ישמרו בעסק במשך שלושה חודשים לפחות.

10. עקיבות:

א. עבור משלוחי מס״ג, תונפק תעודה זיהוי/תעודת משלוח ובה תיעוד של הפרטים הבאים:

1. תאריך ושעת יציאת משלוח מזון ממרכול לצרכן.
2. שם וכתובתו של העסק ממנו סופק המשלוח.

11. בקרה עצמית ותיעוד:

א. במרכול למשלוח מצרכים תבוצע בקרה עצמית על יישום ההנחיות.

ב. תערך מדידת טמפ׳ מדגמית במספר מארזי מס״ג.

12. שונות:

א. מס״ג שהובל אך לא נמסר לצרכן – יושמד בסוף אותו יום. השמדות אלו יתועדו.

ב. במשלוח, לאחר תיאום, יושאר את המשלוח ליד הדלת באריזה מחוץ לדלת של הצרכן.

נספח 19 - הריון, לידה והנקה

א. הריון

נשים בהריון הנדרשות לבידוד בית, תשהינה בבידוד על פי ההנחיות החלות על כלל האוכלוסייה. אם בתקופת הבידוד יש תור למעקב\טיפול טרום-לידתי, יש ליצור קשר עם המרפאה על מנת לבדוק את נחיצות הביקור. במידה שאין אפשרות על פי החלטת הרופא המטפל לדחייה למועד לאחר הבידוד, המרפאה תתכונן מראש לקבלת האישה עם התמגנות מתאימה תוך שימוש באמצעי המיגון הנדרשים בטיפול בבית חולים בחולה חשוד או מאומת (נספח 17).

ב. לידה

1. יולדת השוהה בבידוד (ללא תסמינים):

1.1. במהלך האשפוז, היילוד ישהה עם אימו בבידוד. ניתן להניק. במידה ויולדת מעוניינת לשאוב, יש להשתמש במשאבה אישית ולא במשאבה של בית החולים.

1.2. אם מצב היילוד מדרדר וזקוק להשגחה:

- יש לקחת בדיקה SARS-CoV-2 לאמא ולילוד.
- הילוד ישהה בתינוקיה / פגיה בבידוד עד קבלת התשובה ל-SARS-CoV-2.

1.3 אם האמא מפתחת תסמינים נשימתיים לאחר הלידה –

- האם והיילוד ייבדקו ל-SARS-CoV-2.
- יש להפריד בין הילוד ליולדת עד לקבלת התשובה.
- הבידוד לילוד במקרה זה – בידוד מגע וטיפתי, לא אווירני.
- יש לאפשר מתן חלב אם שאוב לילוד (יחד עם מתן הדרכת היולדת לשטיפת ידיים, שימוש במסיכה בעת השאיבה).

1.4 יילוד מונשם – בחדר בידוד אווירני, במידת האפשר – לחץ שלילי.

2. יולדת חשודה\מאומתת ל-COVID-19 על פי הגדרת המקרה:

2.1. ליולדת שאומתה, יש להפריד בין הילוד ליולדת מיד אחרי הלידה, ולבדוק את היילוד ל-SARS-CoV-2.

2.2. ליולדת העונה להגדרת מקרה חשוד, יש לקחת בדיקה בחדר לידה. יש להפריד בין הילוד ליולדת עד קבלת התשובה.

2.3. אם התשובה של בדיקת האם שלילית – יש לטפל בה על פי הנחיות לאישה בבידוד המפורטות בסעיף ב-1 לעיל, מעקב שגרתי אחר הילוד לאחר שחרורו (צהבת יילודים וכד')

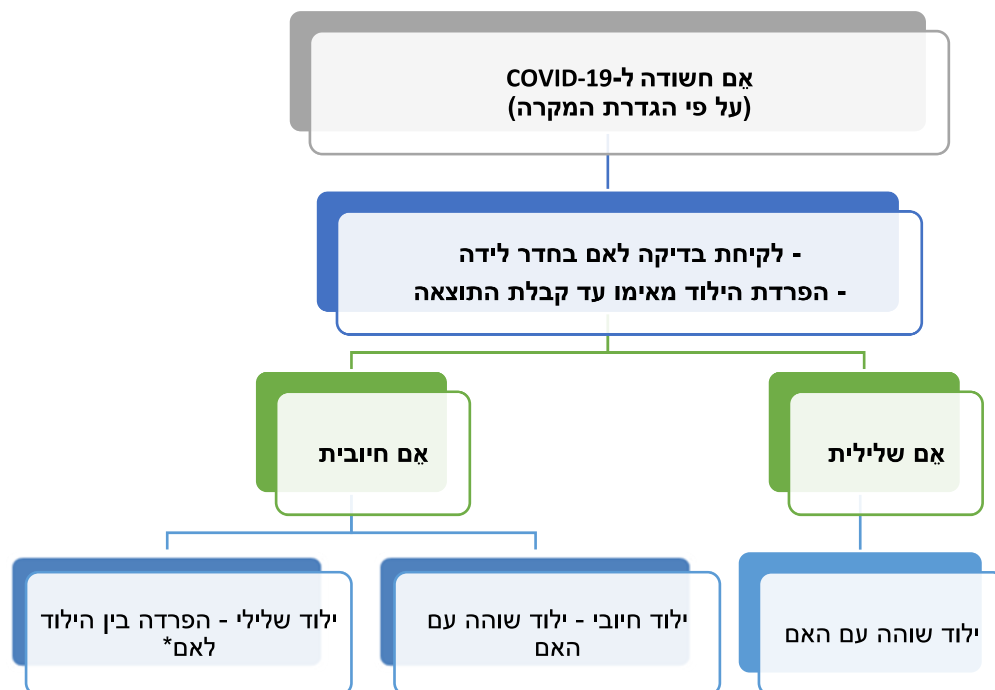
2.4. אם התשובה של בדיקת האם חיובית – יש לקחת בדיקה לילוד:

א. ילוד חיובי: חזרה לשהייה עם האם. אם אין אפשרות – הילוד ישהה בבידוד מגע וטיפתי. ניתן להניק או לשאוב חלב אם במשאבה אישית.

ב. ילוד שלילי: הפרדה של הילוד מאימו עד החלמת האם (2 בדיקות שליליות בהפרש של 24 שעות לפחות). יש לאפשר למתן חלב אם שאוב לילוד.

2.5. על אף האמור לעיל, אמא מאומתת ל-COVID-19 המעדיפה ביות (rooming in) - ניתן לאפשר זאת, תוך כדי שמירה במידת האפשר על הפרדה של 2 מטר לפחות בין הילוד לאימו, שימוש במסיכה לאם בעת הנקה ויתר ההנחיות בסעיף ג (הנקה).

2.6. ליילודים ששוחרר וחוזר לאשפוז עקב הידרדרות במצבו הרפואי תבוצע בדיקה ל-SARS-CoV-2.



* אלא אם כן האם מעדיפה ביות (rooming-in) על פי סעיף 2.5.

שחרור יולדות וילוד:

- ניתן לאפשר שחרור מוקדם כל עוד מוודאים קיום המעקב הנדרש אחר היילוד, ביצוע בדיקות סקר וצהבת ומתן תמיכה הולמת להנקה / קבלת חלב אם.
- מעקב צהבת לילוד יעשה באשפוז לפי הנוהל הרגיל, ואם יש צורך המשך המעקב בקהילה יבוצע על פי הנהלים הרגילים ע״י בן אדם אחר שאינו חולה COVID-19 ואינו נמצא בבידוד בית.

ג. <u>הנקה</u>

עד עתה, נגיף SARS-CoV-2 לא בודד מחלב אם ולכן אינו מועבר כנראה בהנקה. ראוי לציין כי הנקה היא מגע קרוב אשר עלול להעביר את הנגיף בחשיפה להפרשות מדרכי הנשימה או במגע. אישה מניקה יכולה להמשיך להניק את תינוקה כל עוד לא הופיעו תסמינים.

1. אישה מאושפזת המעוניינת להניק צריכה להקפיד על רחיצת ידיים יסודית לפני ההנקה ועל כיסוי הפה והאף במסכה או בד זמין אחר בעת ההנקה.

2. אשה מניקה המאושפזת בבית חולים, השאיבה תיעשה בחדר היולדת ולא בחדר ההנקה המשותף. יש להשתמש במשאבה אישית בלבד.

3. חלב אם שאוב של חולה חשודה או מאומתת:

   - יש לעטות כפפות בעת מגע עם בקבוק חלב האם השאוב
   - יש לשמור את החלב השאוב במקרר בתוך שקית סגורה נפרדת

4. אישה המוגדרת כחשודה או כחולה מאומתת המעוניינת לשאוב חלב-אם צריכה להקפיד על רחיצת ידיים לפני השאיבה והנגיעה בבקבוק ובמשאבה ובמידת האפשר לתת לאדם אחר להאכיל את התינוק.

5. לאישה מניקה המעוברת לטיפול נמרץ מכל סיבה שהיא, יש להתייחס בין השאר למצב ההנקה. במקרה שמצב האישה דורש גמילה לטובת מצבה הרפואי, יש לעשות זאת תוך כדי המעטה בתדירות השאיבות על מנת למנוע גודש וזיהום משני של השד.

נספח 20 - הפעלת מרכז לאבחנה וטיפול בשחפת (מלש"ח)

עקב ההתמודדות עם התפשטות נגיף קורונה החדש ובהתאם להנחיות לצימצום התקהלויות וריחוק חברתי, להלן הנחיות הקשורות לתפעול המלש"ח בעת הזו:

א. פעילות במרפאה עצמה - סדרי העדיפויות:

1. לצוות המטפל יש להשתמש במיגון על פי ההנחיות המעודכנות של משרד הבריאות: כפפות, חלוק, מסכה כירורגית, מיגון עיניים (ויזור);
2. כל מטופל עם תסמינים נשימתיים או חום (38 מעלות ומעלה) חייב לעטות מסכה כירורגית בעת שהותו במלש"ח;
3. יש להסדיר מענה טלפוני בכל שעות הפעילות של המלש"ח על מנת לתאם, עד כמה שניתן, ביקורי מטופלים לפי תור.
4. בקביעת תורים לביקור העדיפות תינתן לחולים פעילים ולביצוע בירור מגעיהם ההדוקים. שאר הפניות הינן ברמת עדיפות נמוכה יותר ויכולות להתבצע כל עוד שמספר נוכחים במלש"ח לא יעלה על 10 איש בו זמנית שיהיו במרחק 2 מטר לפחות אחד מהשני.

ב. התארגנות למתן הטיפול התרופתי בהשגחה ישירה (Directly Observed Therapy - DOT) בקהילה:

על המלש"ח להמשיך לארגן את מתן הטיפול בשיטת ההשגחה הישירה (DOT) לכל חולי השחפת, אך הנחיות אלה באות להגדיר את דרך הבקרה:

1. לכל חולה יש לקבוע משגיח DOT יחיד מתוך הצוות הסיעודי של המלש"ח או של לשכת הבריאות, שילווה את החולה במהלך כל משך הטיפול בקהילה.
2. קיימת אופציה נוספת של DOT – מדובר על Video Observed Therapy (VOT), המתוארת להלן: על משגיח ייחודי זה להיות בקשר יומי עם החולה ולתאם עימו השגחה ישירה של בליעת הטיפול תוך כדי שיחת וידאו (באמצעות ווטסאפ) ולא בהקלטה והעברת קובץ וידאו.
3. לשם כך, מומלץ לפתוח משתמש ווטסאפ עיסקי על מנת לא לחשוף את מספרי הטלפון האישיים של אנשי צוות למטופלים. להלן קישור לתוכנה לפתיחת המשתמש העיסקי בווטסאפ https://www.whatsapp.com/business/?lang=he. כמו כן, אם ישנה בעיה בפתיחת המשתמש, ניתן לפנות למייל teams@moh.gov.il ואנשי מחשוב ינסו לעזור.
4. שיחה זאת תתבצע בתדירות הנדרשת למתן טיפול ב-DOT רגיל, בשעות עבודה של האחות ובאחריותה.

   יש לציין ששיחות אלה הינן בנוסף לביקור החודשי במלש"ח עצמו.
5. במקרים בהם ישנה אפשרות טכנית למתן DOT באמצעות שיחת וידאו ובתנאי שצפויה היענות טובה של המטופל, ניתן להנפיק את התרופות לחודש ימים.
6. למטופלים בטיפול מניעתי לשחפת ניתן להנפיק את התרופות לחודש ימים ללא צורך ב-DOPT.
7. חולי שחפת עמידה (RR, MDR, XDR), חולי שחפת עם תחלואה מרובה במחלות אחרות לרבות נשאות ל-HIV וחולי שחפת מבוגרים בגיל השלישי מהווים אוכלוסייה בעדיפות ראשונה להעברה לטיפול בהשגחה ישירה מרחוק.

לשאלות נוספות, ניתן לפנות לד"ר דניאל שם-טוב, מנהל המחלקה לשחפת ואיידס: daniel.chemtob@moh.gov.il או בטלפון: 050-6242194.

נספח 21 - הנחיות לטיפול בנפטר חשוד או מאומת לתחלואה בנגיף קורונה החדש (COVID-19)

הנחיות אלה מחליפות את "נוהל טיפול בנפטר חשוד או המאובחן בנגיף קורונה החדש (COVID-19)" מתאריך 17.3.20 מס' סימוכין 159234220.

1. הגדרות:

1.1 **גוף מורשה לטיפול בנפטרים** - חברות-הקדישא, גופי וצוותי הקבורה המיוחדים שיעסקו בפינוי וקבורת נפטרים באירוע ביולוגי, כפי שיוגדר על ידי המשרד לשירותי דת (אחראי על גופים העוסקים בטיפול בנפטרים יהודים ובכאלה שביקשו להיקבר בקבורה אזרחית), ועל ידי משרד הפנים (אחראי על גופים שיעסקו בטיפול בנפטרים לא יהודים).

1.2 **מתקן ייעודי לטיפול בנפטר** – אתר מוגדר, תחום ומבודד אשר יוכשר לביצוע טהרה והכנה לקבורה. הכניסה אליו תותר רק לצוות הייעודי (ראה להלן).

1.3 **צוות מטפל** – חברי גוף מורשה לטיפול בנפטרים המשתתפים באופן פעיל בטיפול בגופה.

1.4 **צוות ייעודי** – צוות לביצוע טהרה בנפטר מ- COVID-19, כפי שיוגדר על ידי המשרד לשירותי דת האחראי על גופים העוסקים בטיפול בנפטרים יהודים ובכאלה שביקשו להיקבר בקבורה אזרחית.

1.5 **נאמן בטיחות** - ממונה מטעם גוף מורשה לטיפול בנפטרים, שתפקידו הינם:

1.5.1 הכרת נוהלי תפעול תקלות בטיחות.

1.5.2 אבטחת בטיחות בלבישת ופשיטת ציוד המיגון, לאחר שעבר הכשרה ע"י מד"א.

1.5.3 ניהול מעקב רישומי קבורה ביומן בית העלמין. ברישום יצוינו פרטי הנפטר, מועד הקבורה, שמות
אנשי הצוות שהשתתפו בקבורה, וכן שהנפטר סבל ממחלת מידבקת (COVID-19), שחייבה שימוש באמצעי זהירות מחמירים.

1.5.4 ניטור יזום של תחלואה ובירור סיבות היעדרות בקרב הצוות המוביל והמטפל בגופות (קברנים,
נהגים וכו').

1.6 **ציוד מגן מלא** - חלוק חד פעמי עם שרוולים ארוכים, זוג כפפות (המכסה את השרוולים), מסכה בסטנדרט N-95, משקפי מגן וכיסויי נעליים. סדר הלבישה מפורט בנספח 17 בנוהל הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש.

2. הטיפול בנפטר

2.1 טיפול בנפטר במוסד רפואי

2.1.1 זיהוי הנפטר ייעשה עם הפטירה, באחריות הצוות שטיפל בנפטר.

2.1.2 על הצוות המטפל בגופה ללבוש ציוד מגן מלא.

2.1.3 ניתן להסיר צנרת רפואית או כל אביזר פולשני אחר.

2.1.4 עטיפת הנפטר תבוצע אך ורק ע״י הצוות שטיפל בנפטר על פי סעיף 2.4.

2.1.5 לאחר עטיפת הנפטר ועד הפינוי לקבורה, ניתן לאחסן את הגופה בחדר קירור כמקובל.

2.1.6 את בגדי ההגנה והסדינים של המנוח, יש לפנות בהתאם לנספח 16 בנוהל הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש.

2.1.7 ציוד חד פעמי יטופל כאשפה על פי תקנות בריאות העם (טיפול בפסולת במוסדות רפואיים), התשנ״ז-1997. ציוד רב פעמי יעוקר.

2.1.8 חפצים אישיים של הנפטר (ארנק, טלפון וכו׳) יארזו בשקית אטומה אשר תחוטא מצידה החיצוני, תישמר באחסון ותועבר למשפחת הנפטר שבוע לאחר הפטירה.

2.1.9 הזמנת האמבולנס לפינוי הנפטר מהמוסד הרפואי לקבורה בבית העלמין או למתקן ייעודי לטיפול בנפטר תבוצע ע״י המוסד, באמצעות מוקד המשרד לשירותי דת (ראה נספח ב׳).

2.2 טיפול בנפטר בקהילה

2.2.1 פטירה מחוץ לבית חולים של מקרה מאומת ל-COVID-19 או חשוד לזיהום בנגיף שנמצא בתקופת בידוד הבית, תדווח ע״י הרופא או הפרמדיק שקבע מוות לרופא המחוז ובהמשך למוקד המשרד לשירותי דת (ראה נספח ב׳).

2.2.2 הרופא או הפרמדיק שקבע מוות ימלא טופס הכרזה על מוות.

2.2.3 על אנשי הצוות המטפל להתמגן במסכה כירורגית, חלוק חד פעמי עם שרוולים ארוכים וזוג כפפות (המכסה את השרוולים).

2.2.4 הצוות המטפל יוודא מול המשטרה, כי אין התנגדות להוצאת רישיון קבורה (טי 3037 של משטרת ישראל). ככלל, יש להימנע מכניסה של השוטר לחדר בו נמצא הנפטר. באם נדרש להיכנס, עליו להשתמש בכפפות ובמסכת פה-אף.

2.2.5 הזיהוי יתבצע ע״י בן משפחה או שותף למגורים, הנמצא במקום, לפני עטיפת הגופה. המזהה ימוגן בכפפות ובמסכת פה-אף. במידה ולא נמצא במקום איש קשר היכול לזהות את הנפטר, הזיהוי יתבצע במקום אליו תועבר הגופה בהתאם להנחיות הרופא המחוזי של משרד הבריאות.

2.2.6 עטיפת הגופה תתבצע במקום הפטירה של המנוח כמפורט בסעיף 2.4.

2.2.7 הובלת הגופה לבית העלמין או למתקן ייעודי לטיפול בנפטר תתבצע כמפורט בסעיף 2.5.

2.2.8 לאחר פינוי הגופה, ימלא נאמן הבטיחות רישום של כל האנשים שטיפלו בגופה ויבצע מעקב כמתואר בסעיף ״**תחלואה בקרב הצוות המוביל והמטפל בגופה**״ למטה.

2.2.9 לאחר פינוי החולה, יבוצע ניקוי וחיטוי של המקום בו שהה החולה, לרבות כביסה של בגדים וכלי מיטה ששימשו אותו על פי הנחיות בידוד הבית בנספח 3ב' בנוהל הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש.

2.2.10 פסולת מתהליך פינוי הגופה תיארז בשקית סגורה ותיזרק לפח אשפה.

2.3 **נתיחה לאחר המוות**

2.3.1 ככלל, אין צורך בנתיחת גופות (post mortem) לצורך ביסוס אבחנה של COVID-19. במקרים מיוחדים, נתיחת גופה תתבצע באישור רופא המחוז של משרד הבריאות.

2.3.2 מהלך הנתיחה יוגבל לפעולות הכרחיות בלבד, בכדי לצמצם אירועי נתז ורסס (לדוגמא: הימנעות מניסור עצמות).

2.3.3 הנתיחה תבוצע ע"י צוות מיומן מהמכון הפתולוגי. יש לצמצם את מספר המשתתפים בנתיחה ככל האפשר, ולכלול בה אנשי מקצוע חיוניים בלבד.

2.3.4 הנתיחות יבוצעו באתר המספק בידוד הולם, כולל תת-לחץ ושימוש בסינון האוויר הנפלט דרך מסנני HEPA.

2.3.5 צוות המכון הפתולוגי יבצע ריענון ותרגול שימוש באמצעי מיגון למניעת הדבקה אירוסולית. באחריות מנהל המכון לוודא כי הנושא ירוענן ויתורגל טרם ביצוע הנתיחה הראשונה.

2.3.6 צוות הנתיחה יתמגן באמצעים למניעת העברה במגע:

2.3.6.1 ביגוד חד פעמי עמיד לנוזלים

2.3.6.2 שני זוגות כפפות חד פעמיות, כשבניהן כפפות העשויות מחומר עמיד לחיתוך בסכין

2.3.6.3 כובע חד פעמי

2.3.6.4 ערדליים

2.3.6.5 בתנאי נתז וחשד להעברה אירוסולית: ברדס אקטיבי (Powered Air Purifying Respirator-PAPR).

2.3.7 בדיקות אבחנתיות לבידוד הנגיף או זיהוין יבוצעו ע"י מעבדה מאושרת לצורך כך על ידי משרד הבריאות (נספח 5 א').

2.3.8 ציוד חד פעמי יועבר בסיום הנתיחה לשקיות פסולת להשמדה, שיטופלו כאשפה על פי תקנות בריאות העם (טיפול בפסולת במוסדות רפואיים), התשנ"ז-1997. ציוד רב פעמי יעוקר.

2.3.9 לפני העברה לקבורה יש לעטוף את הגופה בעטיפה כפולה של שקי פלסטיק בלתי חדירים, כמתואר בסעיף 2.4 לעיל.

2.4 **עטיפת הנפטר**

2.4.1 הנפטר לא יעבור טיהור (דקונטמינציה) או שימור (ע"י הזרקת חומרים) מסוג כל שהוא.

2.4.2 הנפטר ייעטף בשני שקי פוליאתילן (polyethylene) ייעודיים, רצוי עם חלון שקוף לזיהוי, ובסמוך ככל הניתן למועד פטירתו, כאשר גופו מכוסה בסדין של המיטה עליה שכב טרם מותו. יש לסגור את השקיות באופן מוחלט (הרמטי).

2.4.3 במהלך העטיפה, לאחר סגירת השק הראשון, הצוות יחליף כפפות, ירחץ ידיים במים וסבון וכן יחליף חלוק או לחילופין יעטה חלוק חד פעמי נוסף. לאחר סגירת השק השני, כל ציוד המיגון יושלך לפח האשפה.

2.4.4 לאחר סיום העטיפה, יש לחטא את השקית בחומר חיטוי, כגון היפוכלוריט (hypochlorite) 0.5%, ולהעבירה למיטה נקיה.

2.4.5 השקית החיצונית תיאטם בסרט איטום דביק, ותסומן באות "ב".

2.4.6 לגופת הנפטר העטופה תוצמד מדבקה\טופס אזהרה בצבע אדום והנחייה כתובה מפורטת, לחברת הקבורה או הנציג שהתבקש להוביל את הנפטר, המזהירה מפני הדבקה ודורשת הקפדה על הנוהל (נספח א'). על גבי הטופס\מדבקה יירשמו פרטי הנפטר, כולל: שם פרטי ומשפחה, מספר תעודת זהות או דרכון, תאריך ומקום הפטירה.

2.5 **העברת הנפטר**

2.5.1 נהג האמבולנס והמלווה יתמגנו בכפפות.

2.5.2 לא תותר עלייה לאמבולנס של בן משפחה או מלווה אחר, שאינו חלק מהצוות המקצועי.

2.5.3 על נהג האמבולנס להקפיד להסיר את הכפפות בטרם הנהיגה ולעטות זוג חדש טרם הוצאת הנפטר מהאמבולנס.

2.5.4 האמבולנס יהיה מצויד באמצעי קשר קבוע או נייד.

2.5.5 ניתן להפעיל מיזוג או חימום באמבולנס, כאשר המתג מופעל על כניסת אוויר טרי מבחוץ (ולא סחרור אוויר קיים).

2.5.6 הנהג או המלווה ימסור לנציג בית העלמין, כי מדובר במנוח שחשוד/ שנפטר מ- COVID-19, המחייבת אמצעי זהירות מחמירים.

2.5.7 לאחר ההובלה ינוקה האמבולנס ביסודיות, בבית-העלמין, במים וחומר ניקוי על בסיס סבון. אין צורך בשימוש בציוד מיגון, פרט לכפפות.

2.5.8 במקרה של שפך נוזלי מהגופה, יש לכסות את הנוזל בחומר חיטוי כגון היפוכלוריט (hypochlorite) 0.5% למשך 10 דקות, להספיג אותו אח"כ (תוך לבישת ציוד מגן) ולהעבירו לעיקור בשקית המסומנת "Biohazard". לאחר מכן, יש לחזור על תהליך החיטוי ולהשלים את פעולת הניקיון בהתאם להנחיות לחיטוי אמבולנס מד"א כמתואר בפרק 8 "**הנחיות לצוותים רפואיים בקהילה**" בנוהל "הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש". במקרה שפך, אין להמשיך בתהליך הטיפול בגופה (כולל קבורה) עד לקבלת הנחיות מלשכת הבריאות המחוזית.

2.6 **טהרת הגופה /טיפול בגופה טרם קבורה**

2.6.1 טהרת גופה תתבצע רק במתקן ייעודי לטיפול בנפטר. אין לבצע טהרה בכל מקום אחר.

2.6.2 יוקמו עד 4 מתקנים ייעודיים לטיפול בנפטר היהודי בערים חיפה, ירושלים, תל אביב ובאר שבע.

2.6.3 טהרת נפטר תבוצע אך ורק על ידי צוות ייעודי.

2.6.4 על אנשי הצוות הייעודי המטפל להתמגן בציוד מגן מלא.

2.6.5 החדר והמתקנים יחוטאו בחומר חיטוי כגון היפוכלוריט (hypochlorite) 0.5% לפני ואחרי התהליך.

2.6.6 סדר הטהרה היהודית: הנפטר יוצא מהעטיפות ויחוטא באלכוהול 70% בריסוס. נקבי הגופה יסתמו באמצעות צמר גפן ואז תבוצע טהרה חיצונית בלבד, והנפטר יולבש בתכריכים.

2.6.7 זיהוי הנפטר יתבצע ע"י צילום הנפטר ממספר זוויות, התמונות יודפסו, יוצמדו לשקית הנפטר ויוצגו למשפחה לצורך זיהוי. יש לוודא שהצילום נעשה לפי כללי ההיגיינה.

2.6.8 לפני העברה לקבורה יש לעטוף את הגופה בעטיפה כפולה של שקי פלסטיק בלתי חדירים כאמור בסעיף 2.4. לאחר מכן יובא הנפטר לקבורה.

2.6.9 את בגדי ההגנה והסדינים של המנוח, יש לפנות בהתאם לנספח 16 בנוהל הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש.

2.6.10 ציוד חד פעמי יטופל כאשפה על פי תקנות בריאות העם (טיפול בפסולת במוסדות רפואיים), התשנ"ז-1997.

2.7 **נהלי בטיחות עבור חברה קדישא או צוות המטפל בגופה העטופה**

2.7.1 השקיות העוטפות את הגופה לא ייפתחו, אלא ע"י צוות ייעודי או באישור רופא המחוז של משרד הבריאות.

2.7.2 על עובדי חברת קדישא, עובדי גופי הקבורה וכל מי שבא במגע פיזי עם הגופה העטופה (לרבות הקברנים והנהגים), ללבוש כפפות חד פעמיות.

2.7.3 על הצוות המטפל לרחוץ ידיים בקפדנות במים ובסבון בסיום כל התעסקות עם הגופה העטופה, ובפרט לפני אכילה או עישון.

2.7.4 בכל מקרה של תקלת בטיחות, יש לפעול ע"פ הכללים הבאים:

2.7.4.1 קרע בכפפת המטפל או דקירה - הסרת הכפפות ורחיצה יסודית וממושכת (דקה לפחות) בתרחיץ על-
בסיס יוד או כלורהקסידין (chlorhexidine) 4%. לאחר מכן יש לעטות כפפות חדשות.

2.7.4.2 התזת חומר חשוד לעיניים - שטיפה מידית של העיניים בכמות גדולה של מים.

2.7.4.3 התזת חומר חשוד על העור - רחיצת המקום למשך דקה בתרחיץ על בסיס יוד או כלורהקסידין (chlorhexidine) 4%.

2.7.4.4 התזת חומר חשוד לפה - שטיפה מידית בכמות גדולה של מים.

2.7.5 על כל תקלת בטיחות יש לדווח ללשכת הבריאות המחוזית.

2.7.6 כל הציוד החד פעמי לרבות כפפות משומשות ייארזו בשקיות וייזרקו בפח לפסולת רגילה.

2.8 הלוויה וניחום אבלים

2.8.1 ההלוויה תיערך בהתאם לצו בריאות העם (נגיף הקורונה החדש) העדכני.

2.8.2 ככלל, אנשים המחוייבים בבידוד בית לא יורשו להשתתף בהלוויות. השתתפות של אדם שנמצא בבידוד בית בהלוויה תתאפשר רק במקרה מוות של אדם מדרגת קרבה ראשונה ובכפוף לאישור וקבלת הדרכה ממשרד הבריאות דרך מוקד קול הבריאות 5400*.

2.8.3 חל איסור על המלווים לגעת בגופה. אין למנוע מהמלווים לשהות בסמוך לגופה העטופה כנדרש ואין צורך בהגבלת המרחק בין המלווים לגופה העטופה, כל עוד אינם נוגעים בה.

2.8.4 מלווים אינם זקוקים לאמצעי מיגון מיוחדים.

2.8.5 אין לקיים טקסי תפילה, הספדים או התקהלות בחללים סגורים. טקסים אלה יתקיימו בשטחים פתוחים בלבד.

2.8.6 מנהגי אבלות וניחום האבלים יתקיימו בהתאם לצו בריאות העם (נגיף הקורונה החדש) העדכני בכל הנוגע להתקהלויות והתכנסויות.

2.9 קבורה

2.9.1 אין צורך בקבורת הנפטרים בחלקות נפרדות.

2.9.2 נפטרים שנקברו שלא על פי הנהלים (הן מאחר שבעת פטירתם לא הייתה ידועה סיבת המוות, או מסיבות אחרות) לא יוצאו מקבריהם ללא אישור בכתב מרופא המחוז. קברים אלו יסומנו ברישומי גוף הקבורה ובית העלמין, כקברים שבהם נטמנו נפטרים שסבלו ממחלה מידבקת (COVID-19), שחייבה אמצעי זהירות מחמירים.

2.10 תחלואה בקרב הצוות המוביל והמטפל בגופה

2.10.1 ניטור תחלואה בקרב הצוות המטפל יבוצע באופן יזום על ידי נאמן הבטיחות שהוכשר לכך, על פי הנחיות משרד הבריאות.

2.10.2 בכל מקרה של התפתחות חום או תסמינים נשימתיים בקרב הצוות, שהופיעו תוך 14 ימים לאחר קבורת נפטר חשוד או מאומת לתחלואה בנגיף קורונה החדש (COVID-19), על החולה להיכנס מייד לבידוד בית ולדווח למוקד מד״א 101. יש לעדכן את לשכת הבריאות המחוזית על המקרה ולציין האם:

2.10.2.1 טיפל ב-14 הימים האחרונים בנפטר שסבל ממחלה, העלולה לגרום לתסמינים שהופיעו?

2.10.2.2 קרתה תקלת בטיחות במהלך הטיפול בגופה?

2.10.2.3 ייתכן כי אנשי צוות אחרים נחשפו גם כן?

2.10.2.4 ייתכן מקור אחר להדבקה (כגון שהייה בחו״ל)?

2.10.2.5 הופיעה מחלה בקרב בני משפחתו של איש הצוות?

2.11 גופות נפטרים מחו״ל

2.11.1 בעת הזו, ההתייחסות ל**כל גופה המועברת לישראל** היא כמו לנפטר מ- COVID-19 ולפיכך נדרש שכל גופה מועברת תהיה:

2.11.1.1 לאחר תהליך זיהוי בחו״ל

2.11.1.2 עטופה בשתי שקיות פוליאתילן

2.11.1.3 סגורה בארון חתום עם דופן מתכתית

2.11.2 לא יביא גורם כלשהו גופת נפטר מחו״ל אלא אם כן יש ברשותו מסמכים רשמיים מהמדינה בה מת אירעה הפטירה, בהם מצוינת סיבת המוות.

2.11.3 טרם הוצאת הגופה העטופה מן הארון, על הגוף האחראי על הקבורה לוודא שניתן רישיון קבורה ע״י לשכת בריאות מחוזית, כאמור בסעיף 8 לפקודת בריאות העם 1940.

2.11.4 לאחר הוצאת הגופה העטופה מן הארון, יש לשפוך על השקית חומר חיטוי, כגון היפוכלוריט (hypochlorite) 0.5%, לפני העטיפה בתכריכים או הקבורה.

2.11.5 **ההתייחסות בתהליך ההעברה וההבאה לקבורה עבור כל גופה שהובאה מחו״ל היא כמו לנפטר מנגיף קורונה החדש (COVID-19) כמתואר בנוהל זה, ורק ע״י גוף מורשה לטיפול בנפטרים.**

נספח א'

טופס מלווה לגופת נפטר שסבל ממחלה מידבקת שמצריכה אמצעי זהירות מחמירים ועלולה לעבור במגע או בהפרשות.

תאריך ___________

טופס מלווה לגופת נפטר שסבל ממחלה ממחלת נגיף קורונה החדש (COVID-19)

אל: אנשי חברה קדישא / גוף המבצע את הקבורה

המנוח/ה שגופתו/ה נמסרת לך לקבורה סבל/ה ממחלה זיהומית, העלולה להיות מידבקת במגע והפרשות. על כן היא עטופה בשני כיסויי ניילון אטומים וכל טיפול בה מצריך אמצעי זהירות מחמירים על פי הנוהל.

-מחלה שמצריכה אמצעי זהירות מחמירים-

שם פרטי: _________________ **שם משפחה:** _______________________

מספר זיהוי/דרכון: ________________________

תאריך לידה: _______________________ **תאריך פטירה:** _____________________

א. מקום הפטירה: ____

ב. האדם המזהה (כולל הקירבה למנוח\ה) ____

ג. שם הגורם הרפואי קובע המוות ומקום עבודתו: ____________________________________

____

חתימת הגורם הרפואי קובע המוות

<u>נספח ב'</u>

<u>פינוי נפטרים שחלו או היו חשודים כחולי COVID-19</u>

להלן ההנחיות לשינוע של נפטרים לקבורה ועדכון גופי הקבורה במקרה של פטירה של אדם חשוד או מאובחן בנגיף קורונה החדש (COVID-19):

<u>פטירה בקהילה</u>

במקרה של פטירה בבית של נפטר שהוכרז כחולה בקורונה או כחשוד שנדבק בקורונה, **<u>על הצוות המטפל (מד"א משטרה) להודיע למוקד הקבורה שמספרו 077-2231142</u>** על מנת להזמין פינוי לנפטר. המוקד יעדכן את גוף הקבורה להיערך לקליטת הנפטר.

<u>פטירה במוסד רפואי</u>

במקרה של פטירה במוסד רפואי של נפטר שהוכרז כחולה בקורונה או כחשוד שנדבק בקורונה, **<u>על הנהלת המוסד הרפואי לדווח למוקד הקבורה שמספרו 077-2231142</u>** על מנת שהוא יעדכן את גוף הקבורה להיערך בהתאם לפינוי וקבורה של הנפטר.

נפטר שלא ידווח למוקד לא יפונה לקבורה.

חל איסור להעביר את הנפטר לאף גוף או גורם אלא בתאום ואישור מוקד הקבורה.

נספח 22- נוהל אשפוז/ טיפול בקהילה לחולי COVID-19 מאומתים

נוהל זה מיועד לצוותים הרפואיים בבתי החולים ובקופות החולים ומטרתו להבהיר את דרכי הפעולה ואת מדיניות האשפוז של חולים מאומתים לנגיף, על מנת להימנע מהדבקה של אנשים נוספים.

הנוהל עוסק בנושאים הבאים:

I –**עקרונות מדיניות האשפוז**

א. רקע
ב. שיטת העברת תשובות חיוביות והחלטה על הטיפול
ג. שיקולים לשיחרור חולה מבית חולים לקהילה
ד. הגדרת "מחלים"
ה. מקומות אשפוז

II- נוהל הטיפול בחולי COVID- 19 שמצבם קל, **בבית מלון**

III- נוהל הטיפול בחולי COVID- 19 שמצבם קל, **בבית**

IV- **מרפאת התפרצות**

V- נספחים:

א. אמות מידה להפניה לאשפוז.
ב. שאלות למעקב רפואי לחולה המאושפז בבית מלון / בית.
ג. עקרונות לניטור חולה המאושפז בבית מלון/בית.
ד. אוכלוסיות בעדיפות לחלוקת ערכות ניטור.
ה. תנאי התנהלות בבידוד בבית מלון.

I. עקרונות מדיניות האשפוז

א. רקע

1. קביעת מדיניות האשפוז הלאומית של החולים המאומתים תבוצע על ידי חטיבת הרפואה באמצעות האגף לשעת חירום, בהתאם ליצירת מחסניות אשפוז בבתי החולים, על מנת לווסת את העומסים. מחסניות האשפוז תפורסמנה פעמיים בכל יום או בהתאם לצורך ובהתאם להערכת המצב העיתית.
2. כל בית חולים וקופת חולים יעבירו דיווח יומי, מדי בוקר עד השעה 07:00 לאגף לשעת חירום במשרד הבריאות, על כמות חולי COVID-19 המאומתים המאושפזים בבית חולים או שוהים בבית / בית מלון בהתאמה, דירוג מצבם (קשה, בינוני, קל) והערכת הטיפול הנדרש ל-24 השעות הקרובות. עד להפעלת מערכת ממוחשבת, הדיווח יועבר באופן מקוון.
3. החולים המאושפזים בבתי חולים יקובצו במחלקה ייעודית לחולי COVID- 19.

ב. **קבלת תשובות חיוביות וההחלטה על אופן הטיפול**, בזמן אמת, יועברו מהמעבדה לרופא אחראי במוקד כל קופה ולנציגי חטיבת הרפואה (ראש חטיבה, ראש אגף רפואה וראש אגף רפואה קהילתית). קופות החולים תפעלנה מוקד עם רופאים כוננים בכל שעות היממה לצורך ההחלטה על אופן הטיפול מיד עם קבלת תשובה חיובית. לשם כך, יתקיים מפגש רפואי ראשון עם מאובחנים חדשים הנמצאים בביתם, וזאת לצורך החלטה על אחד מהבאים:

1. **הפניה לאשפוז בבית החולים**. ההפניה לאשפוז תתואם בין קופת החולים ומד"א, ותהיה בהתאם למחסניות שתינתנה על ידי מכלול אשפוז על פי תכנית האשפוז. אמות מידה להפניה לאשפוז מופיעים בנספח א'.

2. **הפנייה לטיפול "בית" בהתאם לתפיסה**.

   1) בית מלון (ברירת המחדל)- על פי מחסניות שיוקצו לרופאים הראשיים של הקופות;

   2) בית.

מעקב בבית / בית מלון יעשה עפ"י המפורט בנספח ב' או ג' , לפי אתר הטיפול (בית או בית מלון).

ג. **שחרור חולה מבית החולים והעברת מטופלים לקהילה**

1. העברה מאשפוז בבית החולים למסגרת אשפוזית על פי שיקול דעת קליני לאחת מהאפשרויות הבאות:

   1) מרכז גריאטרי ראשון/שמואל הרופא (step down);

   2) בית מלון;

   3) בית החולה.

2. בית החולים יעדכן את יחידות הקשר של קופות החולים בדבר שחרור חולים מתוכנן.
3. קופת החולים תיצור קשר עם החולה המתוכנן לשחרור ותתדרך אותו באשר ליעד הפינוי המתוכנן ולאופן המשך המעקב הרפואי;
4. ההעברה למסגרת אחרת תעשה על ידי הסעה ברכב ייעודי, שהנמצאים בו ממוגנים, בהתאם להנחיות העדכניות באותה עת.

ד. הגדרת מחלים

ניתן להגדיר חולה מאומת עם COVID-19, כ"החלים" כאשר:

1. <u>חולה מאומת עם תסמינים:</u>

1) העדר חום (38 מעלות ומעלה), ללא שימוש בתרופות להורדת חום וללא תסמינים נשימתיים למשך 48 שעות לפחות.

2) שתי בדיקות שליליות ל-SARS-CoV-2 שנדגמו בהפרש של 24 שעות לפחות.

3) הבדיקה הראשונה תילקח 7 ימים לפחות מתחילת התסמינים.

2. <u>חולה מאומת ללא תסמינים:</u>

שתי בדיקות שליליות ל-SARS-CoV-2 שנדגמו בהפרש של 24 שעות לפחות, כאשר הבדיקה הראשונה מהן תילקח 5 ימים לפחות לאחר תאריך האבחון המעבדתי הראשון.

ה. **מקומות אשפוז** (מדרגות ואפשרויות) לא כולל מי שמטופל בבית או בבית מלון:

1. היקף כולל של **עד כ - 600 חולים**:

בשלב זה, כל בית חולים יהיה ערוך לאשפוז של כ-30 חולים במחלקה ייעודית – מצ״ב טבלת המחלקות הייעודיות בכל בית חולים

בית חולים	**מחלקת** COVID- 19 **ייעודית (קיימות עמדות הנשמה)**
סורוקה	38
שיבא	50
סוראסקי	20
רמב״ם	30
שערי צדק	25
רבין ק. בילינסון	
שמיר (אסף הרופא)	21
מאיר	30
הדסה עין כרם	30
הדסה הר הצופים	
וולפסון	24
נהריה	24
קפלן	15
המרכזי בעמק	15
ברזילי	30
הלל יפה	36
הכרמל	28
בני ציון	30
זיו צפת	12
לניאדו	24
פוריה	30
אסותא אשדוד בי״ח	30
מעייני הישועה	22
השרון ק. גולדה	(162) + 38
הסקוטי	20
המשפחה הקדושה	12
שניידר (מנשמים כולל פגים)	30 ילדים
סה״כ	**664**

2. היקף כולל של עד **1000 חולים**:

אשפוז במחלקה נוספת בכל בית חולים. המחלקה תהיה על בסיס ירידה בתפוסות בפנימיות ועל בסיס ביטול פעילות אלקטיבית של בתי החולים בהתאם לצורך ועל פי הפיזור הגיאוגרפי, כך שכל בית חולים יוכל לקלוט חולים נוספים, וזאת על פי החלטה של ראש חטיבת הרפואה / ראש אגף רפואה כללית בהתאם להערכת המצב הרלוונטית. יש לציין כי בתי החולים קיבלו הנחיה להיערך למחלקה נוספת.

3. היקף כולל של עד **1400 חולים** - תוספת של כ 420 מקומות לחולים קלים;

חולים, שהוגדרו במצב קל ואינם זקוקים לטיפול רפואי או ניטור צמוד, אך הוחלט שנדרש אשפוזם, יאושפזו במתקנים ייעודיים (מרכז גריאטרי ראשון כ-350 חולים ושמואל הרופא כ-70).

יש לציין כי מדובר בחולים קלים, לכן תיפתחנה "מדרגות" במקביל.

4. היקף כולל של עד **1800 חולים** - תוספת של 400 מיטות:

חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים וחטיבת בתי החולים של שירותי בריאות כללית תהיינה ערוכות לפינוי בית חולים שלם, כל אחת, לצורך אשפוז של חולים מאומתים.

5. היקף כולל מעל **1800 חולים**:

הפסקת ניתוחים פרטיים בבתי חולים פרטיים ואשפוז של מטופלים כירורגים שיועברו מבתי החולים הכלליים לבתי החולים אלו לשם ביצוע פרוצדורות כירורגיות (מדיקל סנטר הרצליה HMC, אסותא ת"א, בית החולים אלישע). מצ"ב מסמך עבודה של שיתוף בתי החולים הפרטיים באירועי חירום לאומיים.

6. היקף כולל מעל **2000 חולים**:

שימוש במלוניות הצמודות למרכזים רפואיים, לצורך אשפוז חולים, שהוגדרו במצב קל ואינם זקוקים לטיפול רפואי או ניטור צמוד.

יש להדגיש כי שהות חולים ב"בית" תתקיים בבית מלון או בבית החולה, באחריות קופות החולים ובהתאם למפורט בהמשך.

II. <u>הטיפול בחולי COVID-19 שמצבם קל בבית מלון</u>

א. כללי:

1. המעקב והטיפול אחר חולים שמצבם קל יתבצעו בבית מלון (כברירת המחדל) או בבית המטופל;
2. הגעת החולים למלונות תתבצע באופן מתואם ישירות מהקהילה או מבתי החולים, באחריות פקע"ר;
3. בתי המלון יהוו אכסניה לחולים שמצבם הרפואי מוגדר כקל ויאפשרו את בידודם עוד תום מחלתם בהתאם לנוהל הבידוד שפרסם המשרד;
4. המעקב והטיפול הרפואי אחר החולים יתבצעו באחריות קופות החולים;
5. קופות החולים ידריכו חולים המגיעים לטיפול בבית המלון להגיע עם ציוד אישי וחיוני לשהות ממושכת, וכן עם תרופות כרוניות (במידה ונדרשות).
6. מערכת הפיקוד והשליטה בבתי המלון תופעל באחריות פקע"ר;
7. אספקת ציוד מיגון לצוות המלון – באחריות פקע"ר/ צה"ל;
8. מעטפת לוגיסטית אישית למטופלים באחריות פקע"ר;
9. שמירת הסדר הציבורי במלון תתקיים באחריות משטרת ישראל;
10. קיום בקרות אחר קיום נהלי בקרת זיהומים ובריאות הסביבה יתבצעו באחריות משרד הבריאות;
11. שירותי מלונאות יינתנו באחריות צוות בית המלון (כלכלה, ניקיון)בהתאם להנחיות בריאות הציבור במשרד הבריאות.

ב. קליטת מטופלים להמשך טיפול בבתי המלון

1. קליטת חולים מבתי חולים:

1) שחרור חולים שמצבם קל יתואם בין בתי החולים וקופות החולים טרם שחרורם לקהילה;
2) קופת החלים תיצור קשר עם החולה ותתדרך אותו טרם העברתו למלון;
3) קופת החולים תאשר לחמ"ל המלון את קליטת החולה;
4) חמ"ל המלון יתאם את העברתו מבית החולים למלון ואת קליטתו במלון.

2. קליטת חולים ישירות מהקהילה:

1) לאחר החלטת רופא הקופה על טיפול במלון (כאשר המטופל אינו נזקק לאשפוז בבית חולים), קופת החולים תודיע לחמ"ל המלון על הצורך בקליטתו;
2) חמ"ל המלון יתאם את הגעת החולה למלון;
3) עד הגעת החולה למלון יימשך המעקב הרפואי אחר החולה גם בביתו, באחריות קופת החולים.
4) בני ביתו של חולה שנקלט מהקהילה למלון חייבים בבידוד בית למשך 14 יום מעת העברתו למלון.

ג. עקרונות להפעלת המלון

1. במלון יפעל חמ"ל במהלך כל שעות היממה באחריות פקע"ר. תפקידיו יהיו:

1) תיאום קליטת חולים עם קופות החולים השונות, כולל תיאום הסעת חולים אל המלון וממנו;
2) דיווח לקופת חולים בעת הגעת חולה למלון ובעת שחרורו;
3) מעקב אחר מספר השוהים במלון ומצאי החדרים הפנויים;
4) סיוע בקליטת חולים חדשים, חלוקת ציוד ניטור מטעם קופות החולים, תזמון קריאת חולים מחדריהם לצורך קבלת תרופות או ביצוע בדיקות רפואיות על פי צורך;
5) סיוע לחולים ביצירת קשר עם קופות החולים על פי הצורך;
6) סיוע לקופות חולים ביצירת קשר עם חולים על פי הצורך;
7) הפעלת מד"א במצבי חירום רפואיים;
8) סיוע למטופלים בצרכיהם האישיים;
9) העברת דו"ח יומי לאגף לשעת חירום.

2. בכל מלון יוקצה חדר שיאפשר בדיקת חולים בפרטיות על פי צורך. ארגון ציוד הנדרש בחדר יהיה באחריות קופת חולים כללית (ספת בדיקה, ציוד בדיקה בסיסי).

3. **המעקב הרפואי** אחר כל חולה יהיה באחריות קופת החולים, בהתאם לעקרונות הבאים:
1) הסבר למטופלים אודות נוהלי הבידוד ואופן המעקב הרפואי במלון: טלפונית או באמצעות דפי הסבר.
2) יתקיים קשר עם המטופל – לפחות פעמיים ביום.
3) המעקב הנדרש מפורט בנספח ב' וכן הצורך בניטור סימנים חיוניים פעמיים ביום: דופק, חום, רווי חמצן ותיעוד בתיק הרפואי של החולה.

4) קיום מפגש רפואי מרחוק בעת חשד להחמרה לצורך קבלת החלטה על פינוי לבית החולים ותיעוד בתיק הרפואי של החולה.

5) בעת החמרה משמעותית במצב המטופל, הוא יונחה ליצור קשר מידי עם מוקד 101 ועם חמ״ל המלון.

6) מפגש רפואי בנוכחות המטופל על ידי צוות רפואי מקופת החולים יתקיים בבית המלון בהתאם לצורך הרפואי ובהעדר יכולת לקיימו באמצעי ״רפואה מרחוק״ (ולא בהכרח בהקשר למחלה החריפה). המפגש יתועד בתיק הרפואי של החולה.

7) אספקת תרופות כרוניות ולמצב האקוטי וציוד רפואי אחר למלון.

8) שחרור המטופל בעת החלמה (בהתאם להגדרה העדכנית באותה העת).

בעת פרסום נוהל זה **הקריטריונים להחלמה** הינם :

א). <u>חולה מאומת עם תסמינים :</u>

1) העדר חום (38 מעלות ומעלה), ללא שימוש בתרופות להורדת חום וללא תסמינים נשימתיים למשך 48 שעות לפחות.

2) שתי בדיקות שליליות ל-SARS-CoV-2 שנדגמו בהפרש של 24 שעות לפחות.

3) הבדיקה הראשונה תילקח 7 ימים לפחות מתחילת התסמינים.

ב). <u>חולה מאומת ללא תסמינים :</u>

שתי בדיקות שליליות ל-SARS-CoV-2 שנדגמו בהפרש של 24 שעות לפחות, כאשר הבדיקה הראשונה מהן תילקח 5 ימים לפחות לאחר תאריך האבחון המעבדתי הראשון.

על מנת לאשר החלמה ושחרור החולה לביתו יש ליטול דגימות מהחולה בבית המלון. הבדיקות תילקחנה על ידי מד״א.

9.1. כל קופת חולים תשלח עד השעה 19:00 את רשימת החולים השוהים בבית המלון עבורם נדרשת בדיקה למחרת היום.

9.2. הרשימה תשלח למפקד המתקן – חמ״ל מתקן למחרת היום.

9.3. מפקד המתקן יכין טבלה מתכללת של החולים הזקוקים לבדיקה, על פי ההשתייכות לקופה.

כללית	מכבי	מאוחדת	לאומית	אחר (צה״ל, תייר)

9.4. מידי יום בשעה 22:00 תשלח הרשימה לעיל לד״ר רפי סטרוגו למייל : refaels@mda.org.il

9.5. ביום שלמחרת בתיאום עם חמ״ל מרחב, יגיעו פרמדיקים של מד״א ליטול את הדגימות עבור כל החולים השוהים בבית המלון עפ״י הרשימה לעיל.

9.6. הנטילה והשינוע למעבדה באחריות מד״א.

III. נוהל הטיפול בחולי COVID-19 שמצבם קל – בבית

א. **כללי**

1. במידה ומתקבלת החלטה על שהות מטופל בבית, המעקב והטיפול בו יהיה באחריות הקופה (בהתאם לפירוט בנספח ב)
2. המענה הרפואי המועדף לחולים הקלים בקהילה יהיה באמצעות הפעלת "רפואה מרחוק" ובעת הצורך באמצעות הגעת צוות רפואי ממוגן לבית המטופל.
3. יינתן מענה רפואי מרפאתי ייעודי למבודדים ולחולים (בנפרד) על מנת למזער חשיפת אוכלוסייה בריאה למחלה.
4. בעת מעקב אחר החולה, יש להתרשם ממידת קיום תנאי הבידוד.

ב. **מצבים בהם אין אפשרות להפנות מטופל לטיפול בית:**

1. **בהיבט הפסיכוסוציאלי**:
   1) חסר בית או ערירי;
   2) ללא תמיכה משפחתית מספקת;
   3) סובל ממצב נפשי או מהנמכה קוגניטיבית ללא מסגרת המאפשרת השגחה;
   4) לא נראה כי יוכל לקיים תקשורת רציפה ואמינה עם קופת החולים.

2. **בידוד החולה בביתו עלול לסכן אחרים בהדבקה**:
   1) נראה כי **לא** מתקיימים תנאים המאפשרים את בידודו בבית (למשל, מצב בו החולה מתגורר עם אנשים רבים ללא אפשרות מעשית לבידוד).
   2) יש בן בית העלול להיות בעל סיכון מוגבר לתחלואה או אישה בהריון.
   3) קיים חשש כי אין בכוונת החולה להקפיד על הנחיות הבידוד.

   בכל הנ"ל, יש להפנות את החולה לטיפול בבית מלון או באשפוז.

ג. **ניטור וטיפול על ידי קופות החולים בחולים בביתם**

1. מענה רפואי לחולים יינתן בזמינות של 24/7 באמצעות מוקד רפואה מרחוק.
2. מטרת המעקב הרפואי:
   1) לזהות מוקדם ככל הניתן התדרדרות במצבם של החולים ולהפנותם לבית החולים;
   2) מניעת החמרה במצבים רפואיים קיימים באמצעות שמירת רצף טיפולי;
   3) מניעת מצב בו החולה עוזב את ביתו לצורך קבלת סיוע רפואי במצבים שאינם מחייבים זאת.
3. ככלל, העדיפות הינה כי המעקב אחר החולים יתבצע על ידי רופאם האישי במסגרת שירותי רפואה מרחוק.
4. קיום מפגש רפואי (באמצעות רפואה מרחוק) עם חולה חדש הנמצא בביתו סמוך ככל הניתן לאבחונו הראשוני או לשחרורו מבית החולים (במקרים בהם חולה במצב קל שוחרר מאשפוז לביתו ולא למלונית) לצורך הערכת מצבו הרפואי ואופן השימוש בציוד הניטור שחולק לו.
5. אספקת ערכת ניטור הכוללת מדחום, מד ריווי חמצן ומסכות כירורגיות לחולים, על פי שיקול דעת רפואי. מומלץ כי ציוד הניטור יחולק לכלל החולים. בעת מחסור בציוד כאמור תינתן עדיפות לאוכלוסיות החולים המוזכרות בסעיף IV להלן.

6. הנחיית החולה בנושאים הבאים: הנחיות הבידוד, סימפטומים וסימנים בעטיים יש לפנות לסיוע רפואי.
7. יתקיים קשר עם המטופל – לפחות פעמיים ביום.
8. המעקב הנדרש מפורט בנספח ב' וכן הצורך בניטור סימנים חיוניים פעמיים ביום: דופק, חום, רווי חמצן ותיעוד בתיק הרפואי של החולה.
9. יתקיים מפגש רפואי מרחוק עם רופא מקופת החולים, במצב בו קיים חשד להחמרה במצבו הרפואי של חולה. רופא הקופה יחליט אם מצבו של המטופל מאפשר את המשך הטיפול בקהילה או מחייב פינוי מתואם לבית החולים (נדרש תאום מול מד"א / בית החולים).
10. בעת החמרה משמעותית במצב המטופל, הוא יונחה ליצור קשר מידי עם מוקד 101 ועם חמ"ל המלון.
11. בדיקה או טיפול בנוכחות פיזית של צוות רפואי על מנת לאבחן את מצבו הרפואי או לטפל בו (מכל סיבה שהיא) תתקיים במידה ולא ניתן לדחות את המפגש הרפואי לתום תקופת הבידוד. במקרה זה יישלח לבית המטופל צוות מטפלים ממוגן.
12. אספקת תרופות למטופלים תתבצע באמצעות משלוח לביתם ובהתאם לנהלים המקובלים בקופת החולים (למעט במקרים חריגים).
13. תאום מפגש רפואי מרפאתי, יתקיים בעדיפות במרפאת התפרצות (אם הופעלה), בהיעדר אפשרות לקיים מפגש רפואי בבית המטופל ובמקרים בהם לא ניתן לדחות את הבדיקה / הטיפול.
14. המטופל יונחה להגיע למרפאת ההתפרצות תוך שימוש במסכת פה – אף. אין להגיע מהבידוד או לשוב מהבידוד באמצעות תחבורה ציבורית.
15. יציאת חולה מבידוד תהיה רק לאחר הגדרתו כמחלים עפ"י הקריטריונים המעודכנים לאותה העת. בעת פירסום נוהל זה הקריטריונים להחלמה הינם:

ניתן להגדיר חולה מאומת עם COVID-19, כ"החלים" כאשר:

א. <u>חולה מאומת עם תסמינים:</u>

1) העדר חום (38 מעלות ומעלה), ללא שימוש בתרופות להורדת חום וללא תסמינים נשימתיים למשך 48 שעות לפחות.
2) שתי בדיקות שליליות ל-SARS-CoV-2 שנדגמו בהפרש של 24 שעות לפחות.
3) הבדיקה הראשונה תילקח 7 ימים לפחות מתחילת התסמינים.

ב. <u>חולה מאומת ללא תסמינים:</u>

שתי בדיקות שליליות ל-SARS-CoV-2 שנדגמו בהפרש של 24 שעות לפחות, כאשר הבדיקה הראשונה מהן תילקח 5 ימים לפחות לאחר תאריך האבחון המעבדתי הראשון.

בשני המצבים, הבדיקה הראשונה חייבת להילקח במקום בו החולה שוהה בבידוד והשנייה יכולה להילקח גם במתקן של "היבדק וסע".

16. נטילת בדיקה ממטופל תתואם על ידי קופת החולים אשר תעביר טבלה מסודרת לד"ר רפי סטרוגו, מד"א למייל: rafaels@mda.org.il.
17. קופת החולים תעביר למד"א עד השעה 19:00 את רשימת החולים המתוכננים לביצוע משטחים למחרת.
18. בני ביתו של מטופל ששהו בבית במהלך תקופת מחלתו חייבים בבידוד למשך 14 יום מאז המגע האחרון עם החולה.

IV. **מרפאות התפרצות**

א. מרפאות התפרצות הינן מרפאות נפרדות מהמרפאות הרגילות.

ב. פתיחת מרפאות התפרצות למבודדים או לחולים תתבצע אך ורק באישור משרד הבריאות ולנוכח קיום צורך מקומי.

ג. בעת הצורך ועל פי הנחיית משרד הבריאות יופעלו מרפאות התפרצות במתכונת מענה אחוד.

ד. מרפאות ההתפרצות תטפלנה רק במטופלים השוהים בבידוד או בחולים (בשעות נפרדות).

ה. לא תתאפשר כניסה למרפאה למטופלים אחרים.

ו. קופת החולים תפרסם למבוטחיה באתר האינטרנט ובתקשורת את פריסת מרפאות ההתפרצות הפועלות בכל עת, את זמני הקבלה לאוכלוסיות המטופלים בבידוד ולאוכלוסיית החולים ואת אופן תאום ההגעה למרפאה.

ז. מטופלים השוהים בבידוד וחולי COVID-19 יונחו לא להגיע למרפאתם הקבועה כי אם לפנות בעת הצורך לקופת החולים לתאום הגעתם למרפאת ההתפרצות.

ח. הפניית מטופל למרפאת התפרצות תתבצע רק לאחר בחינת האפשרות למתן מענה רפואי בביתו באמצעות רפואה מרחוק או צוותי היחידה לטיפולי בית.

ט. המטופל יונחה להגיע למרפאת התפרצות תוך שימוש במסכת פה–אף ולא באמצעות תחבורה ציבורית.

י. מרפאת ההתפרצות תקיים הפרדה מוחלטת בין חולים לבין מטופלים השוהים בבידוד. רצוי כי אוכלוסיות אלו תטופלנה במסגרת המרפאה בימים נפרדים או בשעות נפרדות. במידת הניתן יתקיים הטיפול גם באתרים נפרדים בתוך מרפאת ההתפרצות (חדרים יעודיים וציוד ייעודי לכל אוכלוסיית מטופלים).

יא. הצוות במרפאת ההתפרצות יכלול לפחות רופא, אחות, איש צוות מינהלה בהתאם לצורך, מנקה ואיש אבטחה.

יב. במסגרת המרפאה יינתנו לפחות שירותי רפואה ראשונית ושירותי סיעוד ובכלל זאת נטילת בדיקות מעבדה. בהתאם לצורך, ניתן יהיה להפעיל במרפאת ההתפרצות שירותי רפואה מקצועית.

יג. צוות המרפאה יקיים רצף טיפולי המותאם לצורך אל מול רופאו האישי של המטופל ובכלל זאת במצב בו ניתן מענה אחוד והמטופל משויך לקופת חולים אחרת.

יד. פינוי מטופלים מהמרפאה למלר״ד יתבצע בתאום (נדרש תאום מול מד״א / בית החולים).

טו. מיגון בעת טיפול בפונים למרפאות ההתפרצות : בכפוף להנחיות המיגון, שיתקיימו באותה עת.

טז. עקרונות ניהול בקרת הזיהומים במרפאת ההתפרצות :

1) הפרדה של מבנה המרפאה ממרפאה המשרתת אוכלוסייה שאינה מבודדת או חולה.
2) הפרדה בין שירותי צוות לשירותי מטופלים.
3) הקפדה על מיגון הצוות.
4) הקפדה על ניהול התורים לצורך צמצום מספר השוהים במרפאה בו זמנית.
5) הפרדה מוחלטת בין חולים ידועים למטופלים השוהים בבידוד.
6) הקפדה על נהלי ניקוי וחיטוי בהתאם להנחיות שיתקיימו באותה עת.
7) הקפדה על נהלי טיפול בכביסה ופינוי אשפה.
8) נטילה ושליחת בדיקות מעבדה בהתאם להנחיות הנוהגות.
9) הגדרת אזורי התמגנות והתפשטות.
10) הגדרת אזור ריענון לצוות מחוץ לשטח הפעילות.
11) מינוי אחות אחראית בקרת זיהומים.
12) ביצוע תדריך יומי לצוות.
13) מעקב יומי אחר היארעות תחלואה בקרב הצוות.

V. **נספחים**

נספח א –אמות מידה להפניה לאשפוז של COVID- 19 בוגרים (מעל גיל 18)

1. כל סעיף בפני עצמו מהווה סיבה להפניית החולה למלר"ד (בדיקות מעבדה רלוונטיות רק במקרה וקיימות)

1) שינוי במצב הכרה או בלבול חדש ;
2) מצב קליני המחשיד להתפתחות הלם ספטי ;
3) מצב קליני המחייב תמיכה נשימתית (למשל, צורך בחמצן בחולה שלא השתמש קודם בחמצן) ;
4) סטורציה בדם באוויר חדר 92% ומטה שלא מגיבה לאינהלציות או ירידה של 2% מערך ידוע ;
5) חוסר יכולת לאכול או לשתות ;
6) הקאות : מעל 3 ביממה ;
7) שלשול : יותר מ- 6 פעמים ביממה ;
8) דופק מעל 125 לדקה (או בהתאם לגבול הנורמה לגיל לילדים) ;
9) מעל 24 נשימות בדקה (או בהתאם לגבול הנורמה לגיל לילדים) ;
10) חום מעל 39 לאחר נטילת תרופה להורדת חום או מתחת 35.5 ;
11) המטוקריט מתחת ל-30 [שמהווה ממצא חדש] ;
12) נויטרופניה מתחת 500 ;
13) גלוקוז מעל 250 ;
14) נתרן מתחת 130 ;
15) החמרה בתפקודי כליה בלמעלה מ- 30% מהערך הידוע או רמת קראטינין 30% מעל הנורמה באדם שלא ידועה אצלו בעיה כלייתית

2. **מצבים קליניים המעלים את רמת הסיכון בהם יש לשקול הפניה למלר"ד :**

1) גיל מעל 60 ;
2) אי-ספיקת לב ;
3) מחלת ריאות כרונית ;
4) סוכרת ;
5) שחמת כבד ;
6) דיכוי חיסוני.

נספח ב –שאלות למעקב אחר חולה בבית/במלון

- האם מצבך החמיר במהלך השעות האחרונות (מאז הדיווח הקודם)? : כן / לא
- האם את/ה סובל מקושי בנשימה? : כן / לא
- האם קשה לך לסיים משפט כשאתה מדבר ? : כן / לא
- האם את/ה מצליח/ה לאכול? : כן / לא
- האם את/ה מצליח/ה לשתות? : כן / מעט / לא
- האם הקאת 3 פעמים או יותר ביממה האחרונה? : כן / לא
- האם שלשלת 4 פעמים או יותר ביממה האחרונה? : כן / לא

- האם נתת שתן ב-6+ השעות האחרונות? : כן /לא
- מה ערך הדופק (יש לקיים מפגש רפואי אם הערך מעל 110)
- מה ערך סטורציה (יש לקיים מפגש רפואי אם הערך מתחת ל – 93 או ירידה של 2% ביחס לערך קודם)
- מה ערך החום (יש לקיים מפגש רפואי אם הערך מעל 39 מעלות לאחר ניסיון להורדת חום או מתחת ל – 36 מעלות)

בהינתן תשובה שאינה "לא" באחת השאלות או קיום סימנים שאינם תקינים יתקיים עם החולה מפגש רפואי טלפוני.

בעת החמרה משמעותית במצבו של חולה הוא יונחה לפנות לקופת החולים ולחמ"ל המלון.

במידה ולא נוצר קשר ביוזמת החולה, על קופת החולים ליצור את הקשר ולקיים את המפגש הרפואי ביוזמתה.

<u>נספח ג' - עקרונות לניטור על ידי קופות החולים במגעים המבודדים בביתם</u>

א. תערך שיחת טלפון ראשונה עם המטופל לצורך העברת הנחיות הבידוד, ודרכי תקשורת לקופה בעת הופעת תסמינים.

ב. בהופעת תסמינים מחשידים למחלה יופנה המטופל למוקד 101 לצורך החלטה על נטילת משטחים.

ג. במקרים בהם קיים צורך לקיים בדיקה או טיפול בנוכחות פיזית של צוות רפואי ולא ניתן לדחות את המפגש הרפואי לתום תקופת הבידוד, יישלח לבית המטופל צוות ממוגן מהיחידה לטיפולי בית.

ד. בהיעדר אפשרות לקיים מפגש רפואי בבית המטופל ובמקרים בהם לא ניתן לדחות את הבדיקה / הטיפול, יתואם מפגש רפואי מרפאתי, בעדיפות במרפאת התפרצות (אם הופעלה).

ה. המטופל יונחה להגיע למרפאה תוך שימוש במסכת פה – אף. אין להגיע מהבידוד או לשוב מהבידוד באמצעות תחבורה ציבורית.

ו. מיגון בעת טיפול במבודד בית : בהתאם להנחיות המיגון, שיתקיימו באותה עת.

<u>נספח ד'- אוכלוסיות בעדיפות לחלוקת ערכות ניטור</u>

א. מטופלים שגילם מעל 60 ;

ב. חולים הסובלים מקוצר נשימה ;

ג. חולי מחלות ריאה כרונית ;

ד. חולי מחלה אונקולוגית או המטו-אונקולוגית בטיפול אונקולוגי פעיל ;

ה. טיפול בסטרואידים מעל 20 מ"ג ביום או טיפול ביולוגי ;

ו. חולי שחמת הכבד ;

ז. חולי אי ספיקת לב ;

ח. חולי סוכרת.

נספח ה׳- תנאי התנהלות בבידוד במלון

א. יש להימנע ממגע קרוב בין סגל המלון ואנשי פקע״ר לבין החולים.

ב. אין לאפשר לחולה לצאת מחדרו אלא לצורך בדיקה רפואית או העברה לבית חולים.

ג. תתאפשר יציאה בזמנים מוגדרים מראש ובפיקוח לחדר או לחצר המיועדים לחולים בלבד.

ד. החולה ישהה בחדר נפרד, מאוורר היטב עם דלת סגורה. יציאה מהחדר תהיה רק לצורך פעולות הכרחיות ולזמן קצר, תוך כדי כיסוי הפה והאף במסכה כירורגית (מסכת אף-פה) על פי מפורט בסעיף ב ו-ג׳. בני משפחה אחת יכולים לשהות באותו חדר.

ה. אין להכניס מבקרים.

ו. הנחיות לנכנס לחדר בו נמצא חולה:

- ✓ יעטה מסכה כירורגית המכסה את הפה והאף בכניסתו לחדר החולה החשוד. אין לגעת במסכה בזמן השימוש. אם המסכה מתלכלכת או נרטבת, יש להחליפה מידית. בעת היציאה מהחדר, יש להסיר את המסכה, להשליכה לשקית סגורה, ולשטוף ידיים במים וסבון או לחטא אותן בחומר מתאים על בסיס אלכוהול.
- ✓ ישתמש בכפפות (זוג אחד) וחלוק חד-פעמיים בעת כל מגע עם החולה החשוד וסביבתו כולל משטחים, בגדים או מצעים מלוכלכים.
- ✓ יימנע ממגע ישיר עם נוזלי הגוף, ובמיוחד הפרשות מהפה, דרכי הנשימה שתן וצואה של החולה החשוד.
- ✓ ישטוף ידיים במים וסבון או יחטא אותן בחומר מתאים על בסיס אלכוהול אחרי כל מגע עם החולה החשוד או עם סביבתו המידית, לפני אכילה ואחרי שימוש בשירותים. יש להעדיף שטיפה במים וסבון על פני חומר חיטוי במידה ועל הידיים יש לכלוך נראה לעין.

ז. הנחיות לחולה:

a. ישטוף ידיים במים וסבון או יחטא אותן בחומר מתאים על בסיס אלכוהול לפני ואחרי הכנת אוכל, לפני אכילה ולפני ואחרי שימוש בשירותים. במידה ועל הידיים יש לכלוך נראה לעין, יש להעדיף שטיפה במים וסבון על פני חומר חיטוי. עדיף להשתמש בניירות חד-פעמיים לייבוש הידיים.

b. יקפיד על כיסוי הפה והאף בעת עיטוש או שיעול, בעדיפות אל תוך מטפחת חד פעמית או מרפק מכופף. זאת על מנת למנוע את פיזור הנגיף. מיד לאחר מכן, ישטוף ידיים במים וסבון או יחטא אותן בחומר מתאים על בסיס אלכוהול.

ח. הנחיות כלליות לגבי ציוד:

a. יש לנקות ולחטא כל יום משטחים כגון שולחן ליד המיטה, מסגרת המיטה ורהיטים נוספים בחדר החולה החשוד עם חומר חיטוי ביתי רגיל (על בסיס סבון או אלכוהול).

b. במידת האפשר, יש להקצות לחולה חדר שירותים נפרד. במידה והדבר אינו אפשרי, יש לנקות ולחטא את חדר השירותים והאסלה לאחר כל שימוש של החולה.

c. יש לאחסן את כל כביסת החולה החשוד בשקית ייעודית בחדר החולה החשוד עד למועד הכביסה. הכביסה תעשה עם סבון כביסה רגיל בטמפרטורה של 60°C לפחות.

d. מוצרים חד פעמיים כגון כפפות, ממחטות אף, מסכות ופסולת אחרת הקשורה לטיפול בחולה החשוד יש להשליך לתוך שקית ייעודית בחדר החולה החשוד, ולסגור היטב את השקית לפני הפינוי לפח האשפה חיצוני.

e. ניתן לשטוף כלי אוכל במים וסבון כלים.